

Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital e Maternidade Sotero de Souza

Contrato de Gestão n.º 01/2023

Maio

2026

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE



PREFEITO

Marcos Augusto Issa Henriques de Araújo

SECRETÁRIA DE SAÚDE

Simoni Camargo Rocha

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

DIRETOR TÉCNICO

Renato Tardelli

DIRETOR ADMINISTRATIVO

Carolina Kullack

GERENTE MÉDICO

Kariny Quinellato Sacramento

GERENTE ASSISTENCIAL

Karen Moura Pires de Oliveira

GERENTE ADMINISTRATIVA

Patrícia de Souza Lemos

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Contrato de Gestão nº 0001/2023	7
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	8
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	8
4. FORÇA DE TRABALHO	9
4.1 Dimensionamento Geral	9
4.2 Quadro de Colaboradores CLT	13
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	14
4.3.1 Absenteísmo	14
4.3.2 Turnover	16
5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	17
5.1 Internações Hospitalares	18
5.1.1 Clínica Médica	18
5.1.2 Clínica Obstétrica	20
5.1.3 Clínica Pediátrica	22
5.2.1 Cirurgia Eletiva	24
5.2.2 Cirurgia de Urgência	26
5.2.3 Atendimento Ambulatorial	28
5.3 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT EXTERNO	29
5.3.1 Ultrassonografia-Ambulatorial	29
5.3.2 Radiografia Ambulatorial	30
5.3.3 Eletrocardiograma	32
5.3.4 Mamografia Ambulatorial	33
5.3.5 Tomografia Computadorizada	34
5.4 Pronto Atendimento - Urgência/Emergência	39
5.4.1 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	39
6. INDICADORES DE QUALIDADE -METAS QUALITATIVAS	41
6.1 Taxa de Infecção Hospitalar	41
6.2 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH	47
6.3 Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	50
Taxa de Mortalidade Institucional	50
Distribuição Geográfica	50
Perfil Etário	51
Gênero	51
Perfis de Óbito (Óbitos Institucionais)	51
Local de Ocorrência dos Óbitos	52
Análise Crítica e Planos de Ação	53
Planos de Ação	54
Considerações Finais	55
6.4 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento	55
6.5 Telemedicina	56
6.6 Taxa de ocupação da UTI	58
6.7 Taxa de Satisfação do usuário	60
6.7.1 Satisfação do Atendimento	62
6.7.2 Avaliação do Serviço	63
6.7.3 Atendimento ao usuário resolução de queixas	64
7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES	102

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM

O CEJAM é uma instituição com DNA Empreendedor, que atua com Modelo de Gestão Regionalizado e baseado em Linhas de Cuidado Integrais. Realiza um Modelo Assistencial humanizado, centrado na pessoa, família e comunidade. As ações de atenção à saúde são implementadas baseadas em evidências científicas, análise de cenários, perfis epidemiológicos e oportunidades de inovação. Os Contratos de Gestão e Convênios firmados com o poder público, permitem que o Centro de Gerenciamento Integrado de Serviços de Saúde - CEGISS do CEJAM apresente soluções técnicas inovadoras, visando o atendimento às necessidades locais e regionais, contemplando ações de promoção e prevenção em saúde, redução de agravos e reabilitação da saúde da população.

O CEJAM valoriza a dimensão participativa na gestão, desenvolvendo trabalho associado, com os colaboradores, comunidade e rede de atenção à saúde in loco regional, analisando situações, decidindo seus encaminhamentos e agindo sobre estas situações em conjunto, sempre com base nas diretrizes do gestor público.

Desta forma, as pessoas envolvidas podem participar do processo decisório, partilham méritos e responsabilidades nas ações desenvolvidas pela instituição.

O Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" – CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos, fundada em 20 de maio de 1991, por grupo de profissionais do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição. Sua denominação deu-se em homenagem ao Dr. João Amorim, médico Obstetra, um dos seus fundadores e o 1.º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington e com ampla experiência na administração em saúde. Nos seus primeiros dez anos de existência, o CEJAM concentrou suas ações na

Atenção Integral à Saúde da Mulher, graças a um convênio com a Secretaria de Estado da Saúde, encerrado em 2001.

Missão: “Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde”.

Visão: “Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional”.

Valores: Valorizamos a vida; estimulamos a cidadania; Somos éticos; Trabalhamos com transparência; Agimos com responsabilidade social; Somos inovadores; Qualificamos a gestão.

Pilares Estratégicos: Atenção Primária à Saúde; Sinergia da Rede de Serviços; Equipe Multidisciplinar; Tecnologia da Informação; Geração e Disseminação de Conhecimento.

Lema: “Prevenir é Viver com Qualidade”.

Nesses mais de 32 anos, o CEJAM se mostrou um grande parceiro, para com o poder público, no desenvolvimento de diversos projetos de Atenção em Saúde:

ATENÇÃO BÁSICA: Estratégia Saúde da Família, UBS Mista e Tradicionais, Programa Ambiente Verde e Saudáveis – PAVS, Programa Acompanhante de Idoso – PAI, Serviço de Atenção Domiciliar – EMAP e EMAD, Unidades de Urgências e Emergências – AMA/UPA.

ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS: Unidade de Referência à Saúde do Idoso – URSI, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, Serviço Residenciais Terapêuticos – SRT, Centros Especializados em Reabilitação – CER, Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência – APD, Centro de Dor, Ambulatórios de Especialidades – AE, Atenção Médica Ambulatorial Especializada AMA-E, Ambulatório Médico de Especialidades -

AME, Hospital Dia - HD, Centro de Especialidade Odontológica - CEO, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

Assistência HOSPITALAR: Hospitais e Maternidades Municipais e Hospitais Estaduais.

Atualmente mantêm Contratos de Gestão, Convênios e/ou Termos de Colaboração, nos municípios: São Paulo, Mogi das Cruzes, Campinas, Peruíbe, São Roque, Rio de Janeiro, Itapevi, Barueri, Carapicuíba, Franco da Rocha, Ferraz de Vasconcelos, Guarulhos, Osasco, Pariquera Açu, São José dos Campos, Santos, Ribeirão Preto, Assis e Lins, totalizando ações em saúde, em 19 municípios, com mais de 23 mil colaboradores contratados.

O CEJAM desenvolveu folhetos informativos, que são atualizados trimestralmente e amplamente divulgado entre colaboradores e parceiros, visando ilustrar a localização dos serviços, a sua EXPERIÊNCIA – Linha do Tempo – Atenção Primária, no município de São Paulo, onde atua há 33 anos, o consolidado de VOLUMES DE ATENDIMENTO e sua EXPERIÊNCIA em Telemedicina.

Carolina Kullack
Diretora Geral HMSS

1.2 Contrato de Gestão nº 0001/2023

O Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim qualificado como Organização Social de Saúde, em cumprimento ao Contrato de Gestão Nº 001/2023, em continuidade às suas atividades iniciou no dia 21/02/2023 o presente CONTRATO tem como objetivo operacionalizar, gerenciar, operacionalizar e executar as atividades, ações e serviços de saúde 24 horas/dia que assegure assistência universal e gratuita à população.

O Hospital e Maternidade Sotero de Souza é um Hospital Geral, com acesso via demanda espontânea, por meio de seu Pronto Atendimento que oferece as especialidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia de Média Complexidade e Ortopedia de Baixa Complexidade, Telemedicina, além dos Serviços de Apoio ao Diagnóstico para pacientes ligados ao SUS, de acordo com normas estabelecidas pela SMS e colabora com a organização e a regionalização do Sistema Único de Saúde, na Região de Sorocaba.

O hospital possui 70 leitos, está habilitado para atendimento em Clínica Cirúrgica adulta e pediátrica; Clínica Médica; Clínica Pediátrica; Clínica Obstétrica e Cirúrgica e 08 leitos de UTI Tipo II. Dispõe ainda de unidades complementares como o Pronto Atendimento Geral e Ginecológico, Maternidade, Unidade de estabilização Neonatal, Cirurgias eletivas, Ambulatório de especialidades e Serviço de apoio diagnóstico terapêutico (SADT).

A unidade realiza atendimento ambulatorial, via regulação de vagas da rede básica de saúde, nas especialidades de Cirurgia Geral e Aparelho Digestivo, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia e Traumatologia e dispõe de estrutura com consultórios médicos e salas de procedimentos.

Em relação às especialidades cirúrgicas, estão previstos todos os atendimentos do rol de procedimentos de média complexidade. É referência para as Unidades Básicas do município de São Roque e municípios do entorno, atende a demanda

de pacientes referenciados e do resgate pré-hospitalar do Corpo de Bombeiros e SAMU. Possui Serviços de SADT com sala de Tomografia, Ultrassonografia, Raio-X, salas de ECG, de curativos, sala de gesso, sala para coleta de exames laboratoriais e duas salas de triagem para classificação de risco.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas no Hospital e Maternidade Sotero de Souza são monitoradas por sistema de informática - Saludem e planilhas para consolidação dos dados. Todos os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade no sistema de informação implantado na instituição.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas pelo Hospital e Maternidade Sotero de Souza no período de **01 a 31 de Maio de 2026**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe de trabalho está composta por 393 colaboradores contratados por processo seletivo (CLT).

4.1 Dimensionamento Geral

Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistente Administrativo (36h)	0	0	✓
Assistente Administrativo (36h) - noturno	2	3	↑
Assistente Administrativo (40h)	1	1	✓
Analista de Comunicação (40h)	1	1	✓
Analista de Recursos Humanos (40h)	1	1	✓
Assistente de Ouvidoria (40h)	1	1	✓
Assistente de Suprimentos (40h)	1	1	✓
Analista de T.I (40h)	1	1	✓
Auxiliar Administrativo I (40h)	5	4	↓
Auxiliar Administrativo II (36h)	3	3	✓
Auxiliar Administrativo II (36h) - noturno	3	3	✓
Auxiliar Administrativo III (40h)	1	1	✓
Auxiliar de Lavanderia I (36h)	2	2	✓
Auxiliar de Limpeza I (36h)	20	20	✓
Auxiliar de Limpeza I (36h) - noturno	6	2	↓
Auxiliar de Limpeza II (36h)	2	3	↑
Auxiliar de Limpeza II (36h) - noturno	7	7	✓
Auxiliar de Manutenção (40h)	4	4	✓
Controlador de Acesso I (36h)	4	4	✓
Controlador de Acesso I (36h) - noturno	3	3	✓
Coordenador de Atendimento (40h)	1	1	✓

Coordenador de Hotelaria (40h)	1	1	✓
Copeiro I (36h)	7	8	↑
Copeiro I (36h) - noturno	2	2	✓
Copeiro II (36h)	2	2	✓
Copeiro III (36h)	3	3	✓
Copeiro III (36h) - noturno	1	0	↓
Cozinheiro Hospitalar (36h)	3	3	✓
Diretor Administrativo (40h)	0	0	✓
Gerente Administrativo (40h)	1	1	✓
Diretor Técnico (30h)	0	0	✓
Encarregado de RH (40h)	0	0	✓
Encarregado Administrativo (40h)	0	0	✓
Enfermeiro Educação Continuada (36h)	1	1	✓
Faturista I (40h)	2	2	✓
Faturista III (40h)	2	2	✓
Faturista IV (40h)	1	1	✓
Gerente Assistencial (40h)	1	1	✓
Jovem Aprendiz (30h)	10	10	✓
Líder de manutenção (40h)	1	1	✓
Motorista (40h)	1	1	✓
Nutricionista (40h)	1	1	✓
Recepcionista I (36h)	12	12	✓
Recepcionista I (36h) - noturno	9	9	✓
Recepcionista II (36h)	1	1	✓
Recepcionista III (36h)	2	1	↓
Supervisor de Compras e Almojarifado (40h)	1	1	✓
Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	2	2	✓
Técnico de Suporte (40h)	1	1	✓
Assistente de Farmácia I (36h)	8	8	✓

Assistente de Farmácia I (36h) - noturno	4	4	✓
Assistente de Farmácia II (36h)	1	1	✓
Assistente de Farmácia IV (36h)	1	1	✓
Assistente de RH (40h)	1	1	✓
Plantonista Técnico Administrativo (36h) - Noturno	0	0	✓
Supervisor de Faturamento (40h)	1	1	✓
Assistente Social (30h)	2	2	✓
Atendente de Farmácia (36h)	3	3	✓
Biomédico (36h)	1	1	✓
Coordenador de Enfermagem (40h)	3	3	✓
Coordenador Médico (20h)	0	0	✓
Coordenador Operacional (40h)	1	1	✓
Coordenador Operacional SAME (40h)	1	1	✓
Diretor de Serviços de Saúde	1	1	✓
Enfermeiro de Apoio (40h)	1	1	✓
Enfermeiro (40h)	0	0	✓
Enfermeiro I (36h)	23	26	↑
Enfermeiro I (36h) - noturno	15	12	↓
Enfermeiro II (36h) - noturno	1	1	✓
Enfermeiro IV (36h)	1	0	↓
Enfermeiro IV (36h) - noturno	4	4	✓
Enfermeiro Obstetra (36h)	3	3	✓
Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno	3	3	✓
Farmacêutico (44h)	2	3	↑
Farmacêutico (44h) - noturno	3	2	↓
Farmacêutico RT (44h)	1	1	✓
Fonoaudiólogo (30h)	1	1	✓
Instrumentador Cirúrgico (40h)	2	3	↑
Gerente Médico	1	1	✓

Médico CCIH (20h)	0	0	✓
Médico Cirurgião Pediátrico (12h)	1	1	✓
Médico Diarista (20h) - Matutino	0	0	✓
Médico Diarista (20h) - Vespertino	0	0	✓
Médico Intensivista (12h)	0	0	✓
Médico Intensivista (12h) - noturno	0	0	✓
Médico Plantonista (12h)	0	0	✓
Médico Plantonista (12h) - noturno	0	0	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem I (36h)	69	66	↓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem I (36h) - noturno	50	51	↑
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (36h)	5	6	↑
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (36h) - noturno	6	6	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem III (36h)	4	4	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem III (36h) - noturno	3	3	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem IV (36h)	9	9	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem IV (36h) - noturno	9	9	✓
Técnico de Imobilização Ortopédica I (36h) - noturno	1	2	↑
Técnico de Imobilização Ortopédica IV (36h) - noturno	2	2	✓
Técnico de Laboratório (36h)	2	2	✓
Técnico de Laboratório (36h) - noturno	2	2	✓
Téc de Imobilização Ortopédica I (36h) - Diurno	3	2	↓
Técnico de Regulação Médica (36h)	2	3	↑
Técnico de Regulação Médica (36h) - noturno	3	2	↓
Total	398	393	↓

Fonte: Plano de Trabalho - Santa Casa - Fev 24 a Jan 25 - Rev18

Estamos ativos no processo de atração e seleção de novos colaboradores, para suprir essas ausências durante o período de afastamento e turnover da unidade.

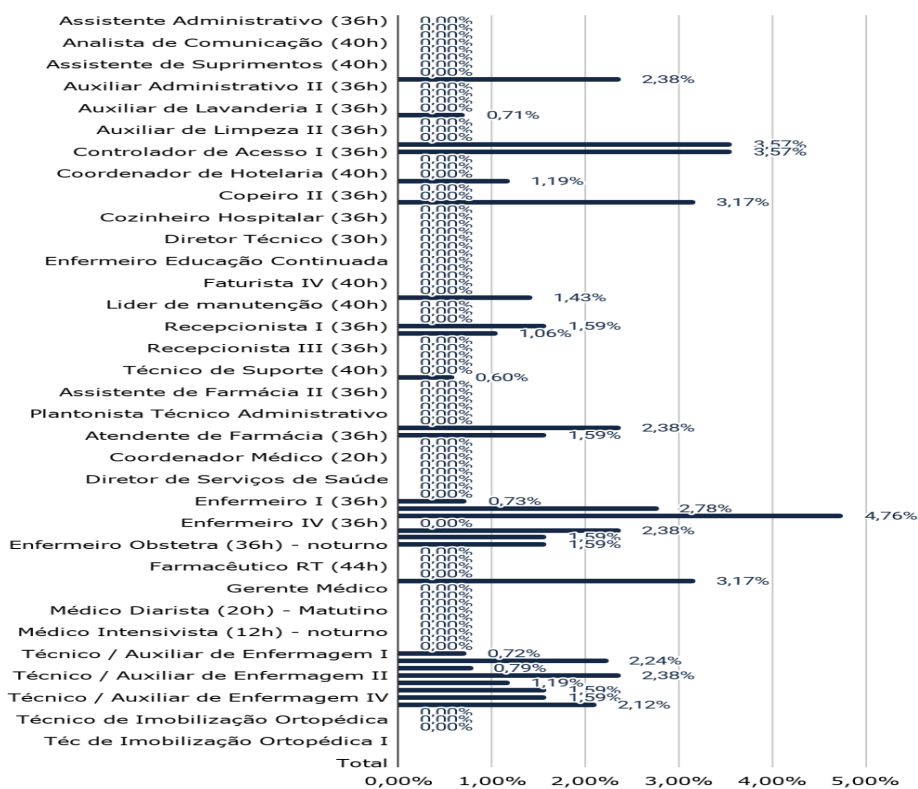
4.2 Quadro de Colaboradores CLT

A relação nominal dos profissionais CLT está disponível na folha de pagamento analítica que acompanha o documento de prestação de contas como anexo.

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

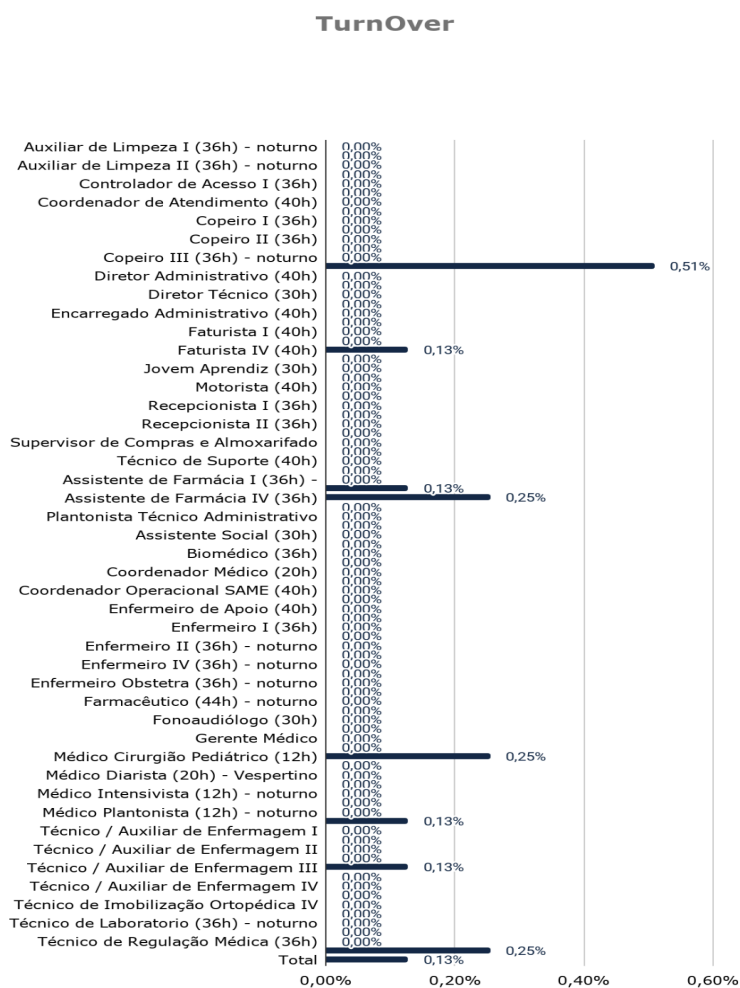
Absenteísmo



Análise Crítica: Durante o mês de referência, considerando o período de apontamentos para pagamento em folha 11/04/2026 a 10/05/2026, tivemos o total de 93 (noventa e três) dias de ausências de funcionários, sendo 88 (oitenta e oito) classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos e 5 (cinco) faltas injustificadas. Destas ausências, correspondem: 01 (um) dia para Assistente de Farmácia, 01 (um) dia para Assistente Social, 01 (um) dia para

Atendente de Farmácia, 02 (dois) dias para Auxiliar Administrativo, 03 (três) dias para Auxiliar de Limpeza, 03 (três) dias para Auxiliar de Manutenção, 03 (três) dias para Controlador de Acesso, 04 (quatro) dias para Copeiro, 14 (quatorze) dias para Enfermeiro, 02 (dois) dias para Enfermeiro Obstetra, 02 (dois) dias para Instrumentador Cirúrgico, 03 (três) dias para Jovem Aprendiz, 06 (seis) dias para Recepcionista, 47 (quarenta e sete) dias para Técnico / Auxiliar de Enfermagem e 01 (um) dia para Técnico de Regulação Médica.

4.3.2 Turnover



Análise Crítica: Durante o mês de maio/2026, houve 09 (nove) processos admissionais, sendo 01 (um) processo admissional para Assistente de Limpeza I, 01 (um) para Copeiro I, 01 (um) para Enfermeiro I, 01 (um) para Farmacêutico,

01 (um) para Gerente Assistencial, 01 (um) para Gerente Médico, 01 (um) para Jovem Aprendiz e 02 (dois) para Técnico de Enfermagem I.

Durante o mês de referência, ocorreram 08 (oito) desligamentos, 03 (três) Auxiliares de Limpeza I, 01 (um) Controlador de Acesso, 01 (um) Enfermeiro I, 01 (um) Enfermeiro Obstetra, 01 (um) Jovem Aprendiz e 01 (um) Técnico de Enfermagem I.

Sendo 06 (seis) por pedido de demissão, 01 (um) por término de contrato de experiência e 01 (um) por dispensa sem justa causa.

Dos motivos que levaram a esses desligamentos, correspondem: 03 (três) por novo vínculo, 03 (três) por problemas pessoais e 02 (dois) por baixo desempenho.

5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

As estatísticas hospitalares são balizadores para o planejamento e avaliação da utilização de serviços de saúde. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no Hospital e Maternidade Sotero de Souza que ocorreram no período de de 01 a 31/05/2026, agrupadas pelos principais indicadores, permitindo a verificação do desempenho e vigilância deste serviço.

Em decorrência da recente implantação do sistema de gestão assistencial Saludem, os dados apresentados no presente relatório refletem as informações disponíveis até o momento e poderão sofrer ajustes pontuais nas próximas competências.

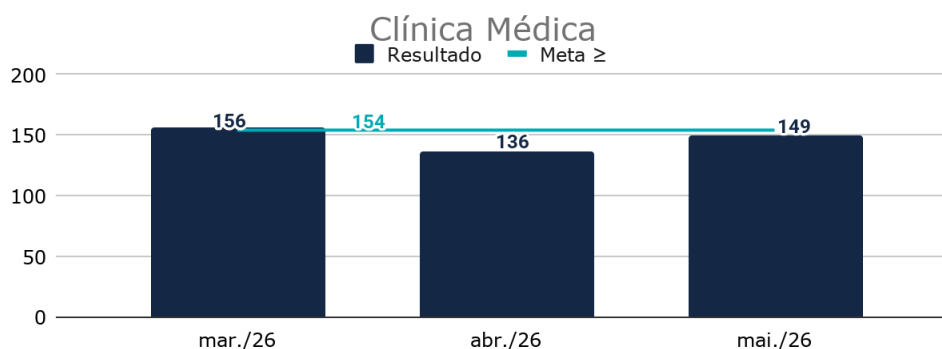
Tal possibilidade decorre de processos de transição e implantação sistêmica, os quais envolvem a migração e validação de bases de dados, bem como a adequação de rotinas operacionais ao novo ambiente tecnológico. Ressaltamos

que eventuais retificações serão de natureza discreta, não comprometendo a integridade geral das informações.

5.1 Internações Hospitalares

Internações				
	Ação	Meta	Realizado	%
	Clínica Médica	154	156	101,30%
	Clínica Obstétrica	110	148	147,27%
	Pediátricos	20	22	110,00%
	Total	284	340	119,72%

5.1.1 Clínica Médica



Análise Crítica: No mês de maio de 2026, foram registradas 149 internações, correspondendo a 96,75% da meta pactuada de 154 internações, ficando 3,25% abaixo do previsto. A taxa de ocupação mensal foi de 59,56%.

Todos os pacientes admitidos foram provenientes do Pronto-Socorro, sendo, em sua maioria, portadores de doenças crônicas em processo de descompensação clínica. Entre os principais diagnósticos observados destacam-se pneumonia,

derrame pleural, sepse de foco pulmonar, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), neoplasias e outras condições clínicas relevantes.

No mesmo período, também foram registradas internações ortopédicas, principalmente relacionadas a fraturas de fêmur, fíbula, tíbia e úmero, além de outras lesões traumáticas. Todos os casos foram devidamente regulados via CROSS para encaminhamento e realização de procedimentos cirúrgicos em hospitais de referência.

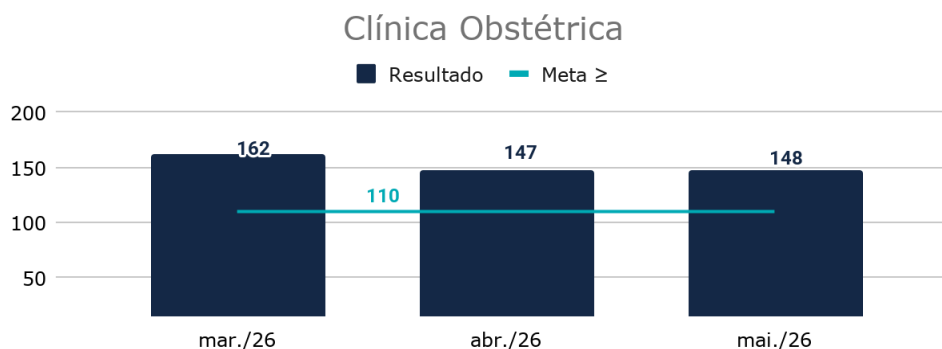
Observou-se ainda a permanência de pacientes em cuidados paliativos e em fase final de vida, em decorrência do agravamento de doenças crônicas, com destaque para os casos oncológicos. Essas condições impactam diretamente o tempo médio de permanência e a rotatividade dos leitos.

Ressalta-se também a existência de pacientes aguardando resolução de demandas sociais junto ao CREAS, bem como casos que necessitam de planejamento prévio para alta segura, incluindo a implantação de oxigenoterapia domiciliar e a articulação com a rede de atenção à saúde.

Como estratégia de melhoria da transição do cuidado, foi implantado o Lounge Pós-Alta, onde a enfermeira navegadora é responsável pela validação das orientações pós alta e comunicação assertiva com a rede com o objetivo de fortalecer o processo de alta segura, otimizar o fluxo de leitos e promover maior integração com a Atenção Primária à Saúde, garantindo a continuidade do tratamento e do acompanhamento dos pacientes após a alta hospitalar.

De modo geral, a Clínica Médica manteve assistência contínua e qualificada aos pacientes internados, buscando assegurar a segurança do paciente, a integralidade do cuidado e a articulação eficiente com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde.

5.1.2 Clínica Obstétrica



Análise Crítica: No mês de maio, a unidade registrou 739 atendimentos no Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico (PSGO) e 148 internações obstétricas, mantendo volume assistencial discretamente superior à média prevista nos parâmetros institucionais para o período.

Foram realizados 100 partos, resultando em 101 nascidos vivos devido à ocorrência de uma gestação gemelar, ultrapassando a meta assistencial estabelecida para o mês. Do total de partos realizados, 51 (51,0%) foram vaginais e 49 (49,0%) cesarianas, demonstrando equilíbrio entre as vias de parto, com discreto predomínio do parto vaginal e mantendo perfil assistencial semelhante ao observado no mês anterior.

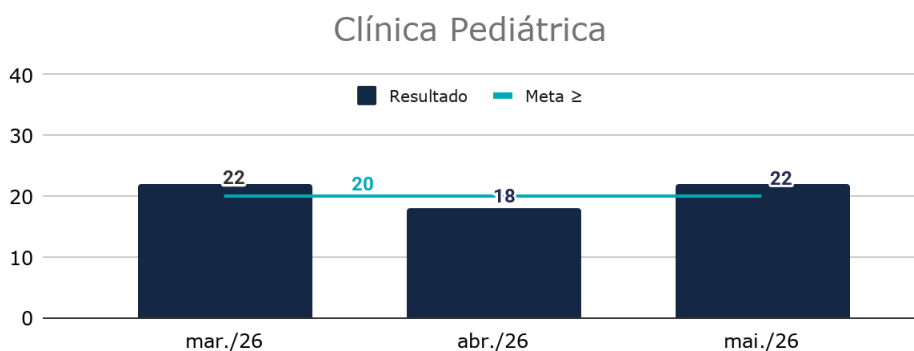
Entre os partos assistidos, 20 gestantes (20,0%) foram classificadas como de alto risco, destacando-se como principais condições associadas:

- Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS);
- Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG);
- Diabetes Mellitus Gestacional (DMG);
- Prematuridade sem fatores de risco previamente identificados.

Dentre essas pacientes, uma necessitou de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em decorrência de crises hipertensivas no pós-operatório imediato e necessidade de utilização de sulfato de magnésio. Tais condições exigiram monitoramento clínico intensivo e acompanhamento multiprofissional contínuo, contribuindo para o aumento do tempo de permanência hospitalar materna e neonatal, além de maior complexidade no cuidado prestado. Nesse contexto, reforça-se a importância da ampliação e do fortalecimento da rede de pré-natal de alto risco na região, com maior oferta de vagas e acesso oportuno ao acompanhamento especializado, favorecendo desfechos maternos e neonatais mais seguros. A maternidade permanece consolidada como referência regional em atenção obstétrica, absorvendo de forma contínua a demanda proveniente dos municípios de São Roque, Mairinque, Alumínio, Araçariguama, entre outros da região.

Durante o período, também foram registrados atendimentos pontuais de gestantes oriundas dos municípios de Itapevi, Ibiúna e Cotia, embora esses municípios não integrem a área de referência direta da unidade. Adicionalmente, mantemos de forma ativa as reuniões da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), fortalecendo as estratégias institucionais voltadas à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. No período, foram realizadas auditorias internas periódicas com monitoramento contínuo da adesão aos 10 Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, permitindo a identificação de oportunidades de melhoria, o alinhamento das equipes assistenciais e o fortalecimento das boas práticas preconizadas pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

5.1.3 Clínica Pediátrica



Análise Crítica: No mês de maio de 2026, foram registradas 22 internações pediátricas, correspondendo a 110% da meta pactuada de 20 internações, ficando 10% acima da meta estabelecida. A taxa de ocupação mensal foi de 49,19%.

Os principais diagnósticos observados incluíram pneumonia, cardiopatia congênita, bronquite aguda e infecção do trato urinário (ITU), além de outras condições clínicas que demandam acompanhamento e tratamento hospitalar.

Ressalta-se que todas as internações foram provenientes de demanda espontânea da porta de entrada da instituição. No mesmo período, foram registradas 9 internações de recém-nascidos (RN), relacionadas principalmente a desconforto respiratório, macrossomia, icterícia neonatal, necessidade de controle glicêmico e antibioticoterapia.

Observou-se baixa demanda assistencial durante o período, possivelmente associada ao comportamento epidemiológico sazonal e às características do perfil de atendimento da população pediátrica no mês analisado. Ainda assim, a unidade manteve-se preparada para o atendimento integral e seguro dos pacientes, garantindo assistência qualificada e monitoramento contínuo dos casos internados.

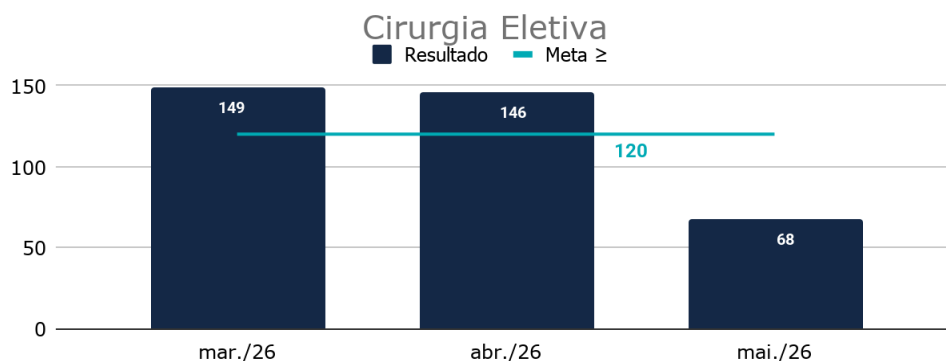
A equipe multiprofissional atuou de forma integrada, promovendo assistência humanizada, vigilância clínica contínua e orientações aos familiares, contribuindo para a recuperação dos pacientes e para a segurança do cuidado prestado.

5.2 Internação em Clínica Cirúrgica

As internações cirúrgicas são classificadas em: Eletivas e de Urgência.

Internação clínica cirurgica			
Ação	Meta	Realizado	%
Cirurgia Eletiva	120	136	124,17%
Cirurgia Urgência	20	25	170,00%
Total	140	161	130,71%

5.2.1 Cirurgia Eletiva



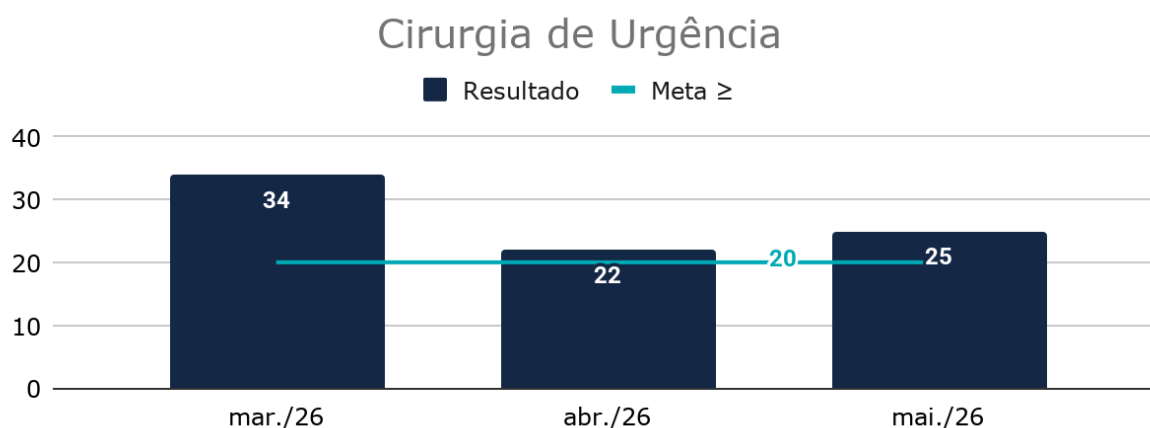
Análise Crítica: No período em análise, foram realizados 136 procedimentos cirúrgicos eletivos, abrangendo diversas especialidades médicas, entre elas cirurgia geral, ginecologia, ortopedia e cirurgia pediátrica. A cirurgia geral apresentou maior representatividade, com 92 procedimentos (67,6%), evidenciando o perfil assistencial da unidade e a elevada demanda por procedimentos programados nessa especialidade. Predominaram intervenções de baixa e média complexidade, como videocolecistectomias, apendicectomias, vasectomias e hernioplastias, refletindo um planejamento cirúrgico estruturado, com adequada gestão da agenda operatória e definição prévia de condutas alinhadas às necessidades dos pacientes. A especialidade de ginecologia foi responsável por 31 cirurgias eletivas (22,8%), incluindo procedimentos como hysterectomias, laqueaduras tubárias e colpoperineoplastias, demonstrando a capacidade de resposta do serviço na atenção integral à saúde da mulher, por meio de uma assistência organizada, segura e integrada à rede de atenção à saúde. Na cirurgia pediátrica, foram realizados 8 procedimentos (5,9%), entre eles postectomias e hernioplastias, evidenciando assistência qualificada à população infantojuvenil, com adequado preparo pré-operatório e rigoroso cumprimento dos protocolos de segurança do paciente. As cirurgias ortopédicas eletivas totalizaram 5 procedimentos (3,7%), incluindo reduções incruentas e

drenagens programadas de hematomas, reforçando a importância da avaliação clínica prévia e do planejamento cirúrgico para a resolutividade das condições musculoesqueléticas. No período, foram registrados 12 cancelamentos de cirurgias eletivas, distribuídos da seguinte forma:

- 7 por absenteísmo dos pacientes;
- 3 por intercorrências clínicas identificadas durante a avaliação pré-anestésica;
- 1 por preparo inadequado;
- 1 por indisponibilidade de leito de UTI no dia programado para o procedimento.

Destaca-se que, dentre os procedimentos cancelados, 2 foram reagendados e realizados ainda no mesmo mês, minimizando impactos assistenciais e contribuindo para a redução do tempo de espera dos pacientes. Ressalta-se, ainda, a atuação estratégica da Atenção Primária à Saúde (APS) na organização do fluxo cirúrgico eletivo. A APS desempenha papel fundamental na identificação precoce das demandas cirúrgicas, estratificação de risco, preparo clínico pré-operatório e coordenação dos encaminhamentos, promovendo maior integração entre os diferentes níveis de atenção.

5.2.2 Cirurgia de Urgência

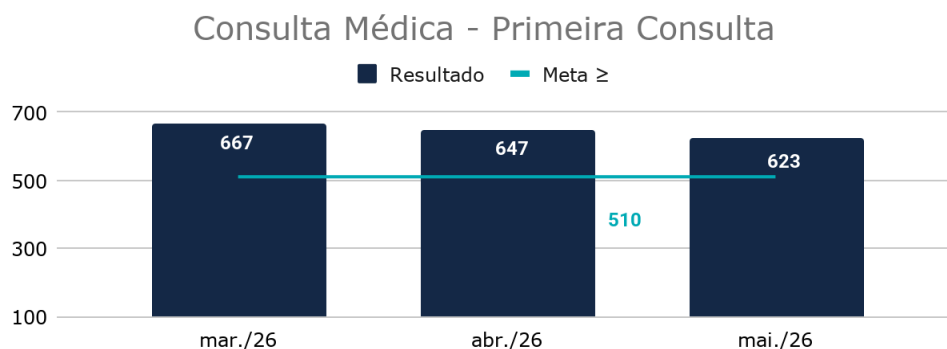


Análise Crítica: Durante o período analisado, foram realizados 25 procedimentos cirúrgicos de urgência. Deste total, 14 intervenções (56,0%) foram conduzidas pela especialidade de Ginecologia e Obstetrícia, destacando-se procedimentos como curetagens uterinas, salpingectomias e cerclagem. Esses casos refletem a ocorrência de intercorrências gineco-obstétricas agudas que demandaram intervenção imediata, especialmente para controle de hemorragias, prevenção de complicações infecciosas e garantia da segurança materna. A especialidade de Cirurgia Geral foi responsável por 9 procedimentos (36,0%), com predominância de laparotomias exploradoras e apendicectomias, evidenciando a demanda por abordagem cirúrgica em quadros de abdome agudo, frequentemente relacionados a processos inflamatórios e infecciosos de rápida evolução clínica. A Ortopedia realizou 2 procedimentos (8,0%), representando menor volume assistencial no período, porém mantendo relevância no atendimento às demandas traumato-ortopédicas de caráter urgente.

De forma geral, observa-se predomínio de procedimentos de urgência relacionados às especialidades de Ginecologia e Obstetrícia e Cirurgia Geral, compatível com o perfil epidemiológico e assistencial da unidade. Destacam-se

condições clínicas que requerem intervenção cirúrgica imediata, como hemorragias gineco-obstétricas, abdome agudo e processos infecciosos. Em alguns casos, houve necessidade de reabordagem cirúrgica por laparotomia, evidenciando maior gravidade clínica e complexidade assistencial. Esse cenário reforça a importância do monitoramento pós-operatório rigoroso e da vigilância contínua das condições clínicas dos pacientes, visando à identificação precoce de complicações e à adoção de medidas oportunas para redução de riscos assistenciais. Cabe ressaltar que a unidade atua como hospital de porta aberta, realizando atendimentos no Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico (PSGO), além dos Prontos-Socorros Adulto e Infantil, absorvendo tanto demandas espontâneas quanto situações de urgência e emergência. Os casos de maior complexidade ou que demandam recursos e especialidades não disponíveis na instituição são encaminhados por meio da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS), garantindo a continuidade do cuidado em serviços de maior densidade tecnológica, em conformidade com os fluxos assistenciais estabelecidos pela Rede de Atenção à Saúde.

5.2.3 Atendimento Ambulatorial



Consultas			
Ação	Meta	Realizado	%
Consultas Médicas (Primeira consulta) ≥	510	623	126,86%
Total	510	623	126,86%

Análise Crítica: No mês de maio, foram realizados 623 atendimentos médicos ambulatoriais, distribuídos entre as seguintes especialidades:

- Cardiologia: 103 atendimentos
- Cirurgia Geral: 182 atendimentos
- Ginecologia: 58 atendimentos
- Ortopedia: 146 atendimentos
- Cirurgia Pediátrica: 58 atendimentos
- Avaliação Anestésica: 76 atendimentos

As vagas para as especialidades ambulatoriais foram disponibilizadas à Rede Básica com antecedência de 30 dias, com o objetivo de garantir melhor organização do fluxo assistencial e ampliar o acesso da população aos serviços especializados.

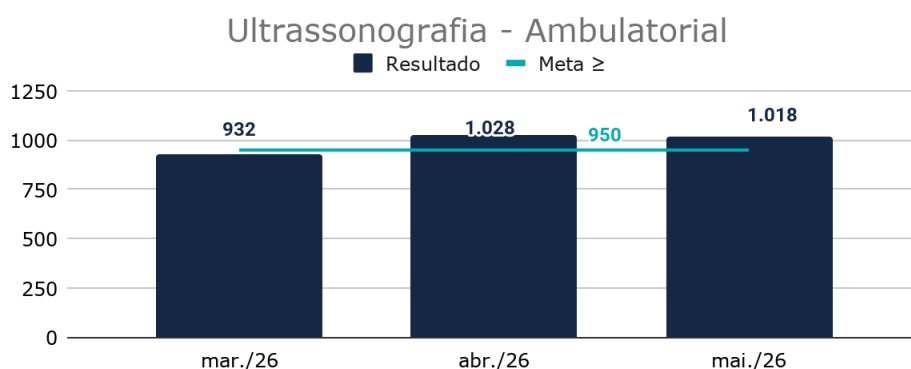
Entre as especialidades ofertadas, Cirurgia Geral apresentou o maior número de atendimentos, totalizando 182 consultas, seguida por Ortopedia, com 146 atendimentos, evidenciando a elevada demanda por essas áreas.

Reiteramos nosso compromisso com o município na oferta de atendimentos especializados, promovendo o acesso à saúde de forma qualificada, humanizada e responsável, contribuindo para o fortalecimento da assistência à população.

5.3 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT EXTERNO

Os serviços de SADT realizados abaixo são destinados aos pacientes que foram encaminhados para realização de exames de outros serviços de saúde, seguindo o fluxo estabelecido pelo Departamento Municipal de Saúde.

5.3.1 Ultrassonografia-Ambulatorial



Análise Crítica: No mês de maio, foram realizados 1.018 exames de ultrassonografia (USG), superando a meta estabelecida de 950 exames, o que corresponde a 107,2% da meta pactuada.

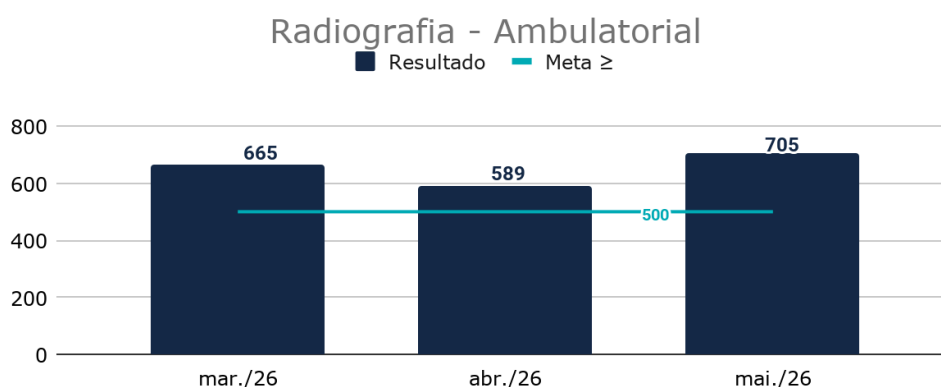
A produção é monitorada mensalmente, com o objetivo de acompanhar o cumprimento das metas e realizar eventuais compensações ao longo do quadrimestre, caso sejam identificadas variações na produção acumulada.

A agenda permanece disponibilizada com antecedência de 30 dias, garantindo às Unidades Básicas de Saúde (UBS) tempo adequado para o agendamento dos pacientes e contribuindo para a organização do acesso ao serviço.

Em relação ao perfil da demanda, o ultrassom de abdome manteve-se como o exame mais solicitado no período, seguido pelo ultrassom obstétrico, refletindo as principais necessidades assistenciais da população atendida.

Reafirmamos nosso compromisso com a oferta de exames diagnósticos de qualidade, promovendo acesso oportuno, eficiência no atendimento e suporte adequado à linha de cuidado dos usuários do sistema de saúde.

5.3.2 Radiografia Ambulatorial



Análise Crítica: Conforme demonstrado no gráfico acima, no mês de maio foram realizados 705 exames de radiografia ambulatorial, representando um

aumento de 19,69% em relação ao mês de abril, quando foram realizados 589 exames.

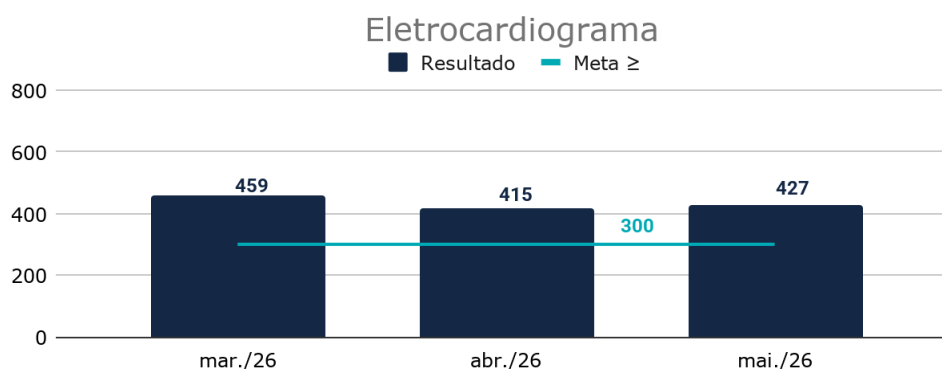
A agenda é monitorada diariamente com o objetivo de garantir um fluxo assistencial adequado, otimizando a utilização da capacidade instalada e minimizando possíveis impactos no atendimento à população.

Destacamos que os exames são realizados de acordo com a demanda encaminhada pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de São Roque, assegurando o acesso oportuno aos serviços de apoio diagnóstico.

A análise qualitativa da produção demonstra que a maior parte da demanda está concentrada nas radiografias de tórax. Todos os exames realizados são devidamente laudados por profissional habilitado e, posteriormente, encaminhados à unidade de referência do paciente para continuidade da assistência e acompanhamento clínico.

Reiteramos nosso compromisso com a oferta de serviços diagnósticos de qualidade, contribuindo para a agilidade na definição de condutas e para a integralidade do cuidado à população.

5.3.3 Eletrocardiograma



Análise Crítica: No período avaliado, foram realizados 427 exames de eletrocardiograma (ECG) em caráter ambulatorial, superando a meta pactuada de 300 exames. Esse resultado corresponde a 142,33% da meta estabelecida, representando um desempenho 42,33% superior ao previsto.

Destacamos que todos os exames foram realizados conforme a demanda encaminhada pela Rede Básica de Saúde, garantindo acesso oportuno ao diagnóstico e contribuindo para a continuidade do cuidado aos usuários do sistema de saúde.

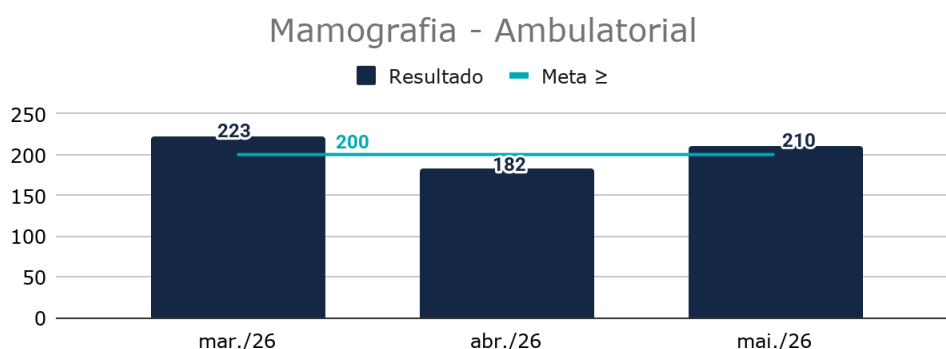
A parceria com o Hospital Dante Pazzanese permanece ativa, assegurando que os exames sejam laudados em tempo real por especialistas, o que proporciona maior agilidade na interpretação dos resultados e no direcionamento das condutas clínicas.

Nos casos em que são identificadas alterações significativas nos exames realizados, os pacientes são prontamente encaminhados para atendimento de urgência e emergência, sendo classificados como prioridade máxima (vermelha). O encaminhamento é realizado ao Pronto Atendimento, onde os usuários são

avaliados por médico emergencista, garantindo assistência imediata, segura e adequada às suas necessidades clínicas.

Os resultados alcançados reforçam o compromisso com a qualidade da assistência prestada, a segurança dos pacientes e a ampliação do acesso aos serviços diagnósticos especializados.

5.3.4 Mamografia Ambulatorial



Análise Crítica: No período avaliado, foram realizadas 210 mamografias, superando a meta pactuada de 200 exames, representando um desempenho 5% superior ao previsto.

O monitoramento contínuo da produção e da agenda permite acompanhar a demanda assistencial e assegurar o cumprimento das metas estabelecidas, mantendo a qualidade, a eficiência e a resolutividade dos serviços prestados à população.

Com base na análise diária da agenda e no histórico de absenteísmo, identificou-se a necessidade de ampliação da oferta de exames. Como estratégia para otimizar a utilização da capacidade instalada e ampliar o acesso das pacientes ao serviço, foram disponibilizadas 20 vagas adicionais

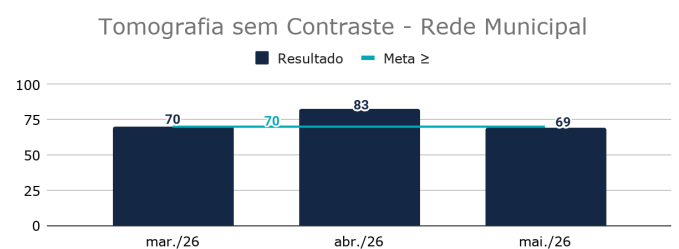
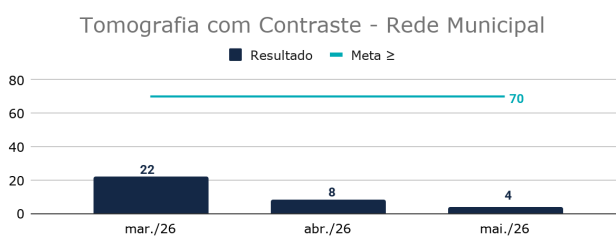
por meio de overbooking, medida que contribuiu para o melhor aproveitamento dos recursos disponíveis e para o alcance dos resultados obtidos.

Ressalta-se que a mamografia constitui um dos principais exames para o rastreamento e diagnóstico das doenças mamárias, desempenhando papel fundamental na identificação precoce de alterações suspeitas e no direcionamento oportuno das condutas clínicas.

Os resultados obtidos reafirmam o compromisso com a ampliação do acesso aos exames diagnósticos, a qualificação da assistência prestada e o fortalecimento das ações voltadas à prevenção, ao diagnóstico precoce e à promoção da saúde da população atendida.

5.3.5 Tomografia Computadorizada

- Rede Municipal



Análise crítica: No período analisado, foram realizados 73 exames de tomografia na rede ambulatorial municipal, sendo 69 exames sem contraste e 04 exames com contraste.

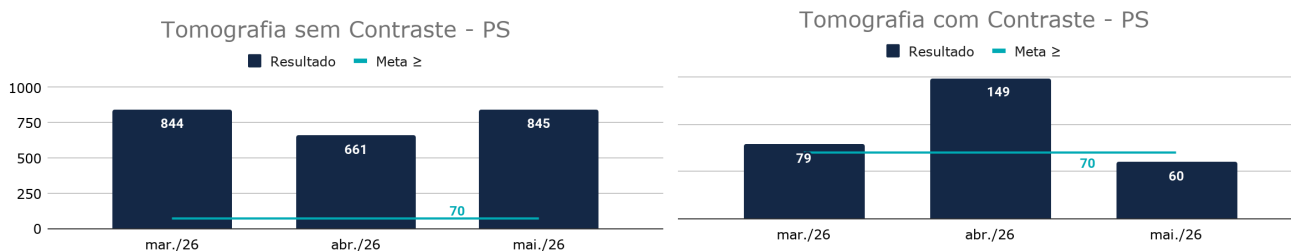
Em comparação ao mês de abril (91 exames), o mês de maio (73 exames) apresentou uma redução de 19,78% na produção. Ainda assim, o desempenho manteve-se dentro da meta pactuada para o período.

As tomografias de tórax e abdome foram as mais frequentemente realizadas, evidenciando a maior demanda nessas áreas clínicas.

A agenda de tomografia permanece disponibilizada com antecedência de 30 dias à Rede, medida que visa assegurar melhor organização do fluxo de encaminhamentos, o cumprimento das metas estabelecidas e a redução de absenteísmo.

O desempenho seguirá sendo monitorado ao longo do quadrimestre, com o objetivo de garantir o alcance da meta global dentro do prazo previsto, bem como a manutenção da qualidade e da continuidade da assistência prestada à população.

• Pronto Socorro



Análise crítica: No mês de maio, foram realizados 845 exames de tomografia computadorizada nos setores de Emergência, Observação e Porta de Entrada do Pronto-Socorro, dos quais 60 foram realizados com administração de contraste, conforme indicação clínica e critérios assistenciais estabelecidos.

Todos os exames foram executados em conformidade com os protocolos institucionais e as diretrizes de segurança do paciente, assegurando a adequada avaliação diagnóstica e a qualidade da assistência prestada.

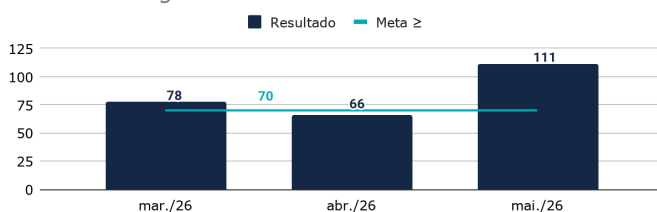
A tomografia computadorizada desempenha papel fundamental no atendimento de urgência e emergência, por permitir avaliação rápida, precisa e abrangente de diversas condições clínicas e traumáticas. Sua utilização é essencial para o diagnóstico precoce, estratificação de risco e definição de condutas terapêuticas em tempo oportuno.

Além de contribuir para a identificação de alterações clínicas e possíveis complicações, o exame auxilia no monitoramento da evolução dos pacientes e oferece suporte qualificado à tomada de decisão médica, favorecendo intervenções mais assertivas e seguras.

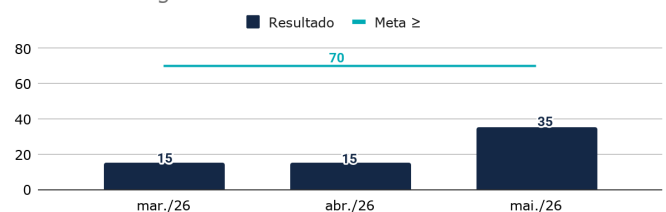
Dessa forma, a disponibilidade e utilização desse recurso diagnóstico reforçam a eficiência do atendimento, a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada no Pronto-Socorro, contribuindo diretamente para melhores desfechos clínicos e para a resolutividade do serviço.

- **Clínica Médica**

Tomografia sem Contraste - Clínica Médica



Tomografia com Contraste - Clínica Médica



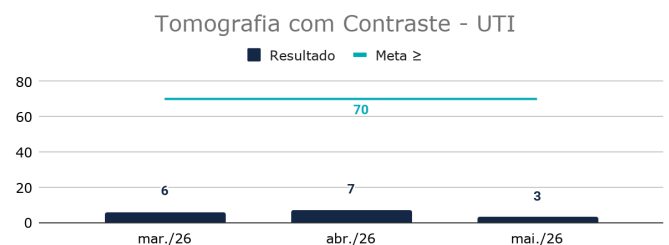
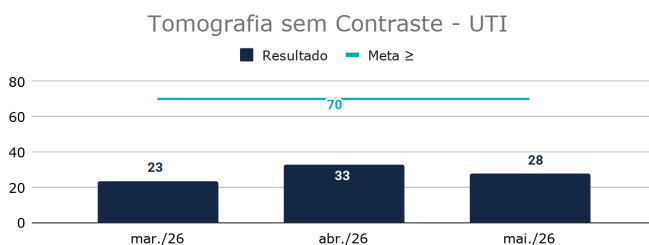
Análise crítica: No mês de maio, foram realizados 111 exames de tomografia computadorizada para pacientes internados na Clínica Médica, dos quais 35 foram realizados com utilização de contraste, conforme indicação clínica e protocolos assistenciais estabelecidos.

Os exames de tomografia computadorizada constituem importante ferramenta de apoio diagnóstico, contribuindo significativamente para a avaliação clínica, investigação complementar e monitoramento da evolução dos pacientes internados. Sua utilização possibilita maior precisão diagnóstica e subsidia a tomada de decisão médica de forma ágil e segura.

Os resultados obtidos auxiliaram na definição de condutas terapêuticas, no acompanhamento da resposta aos tratamentos instituídos e na identificação precoce de possíveis complicações, favorecendo intervenções oportunas e qualificando a assistência prestada.

Dessa forma, a disponibilidade e utilização adequada desse recurso diagnóstico contribuíram diretamente para a segurança do paciente, a efetividade do cuidado e a qualidade da assistência oferecida pela instituição.

• UTI



Análise crítica: No mês de maio, foram realizados 28 exames de tomografia computadorizada, dos quais 03 foram realizados com administração de contraste, conforme indicação clínica e necessidade assistencial dos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

A tomografia computadorizada constitui uma importante ferramenta diagnóstica no contexto da terapia intensiva, permitindo avaliação rápida e detalhada de condições clínicas agudas e de alta complexidade. Sua utilização auxilia na investigação diagnóstica, no monitoramento da evolução clínica e na identificação precoce de complicações que possam impactar o prognóstico dos pacientes críticos.

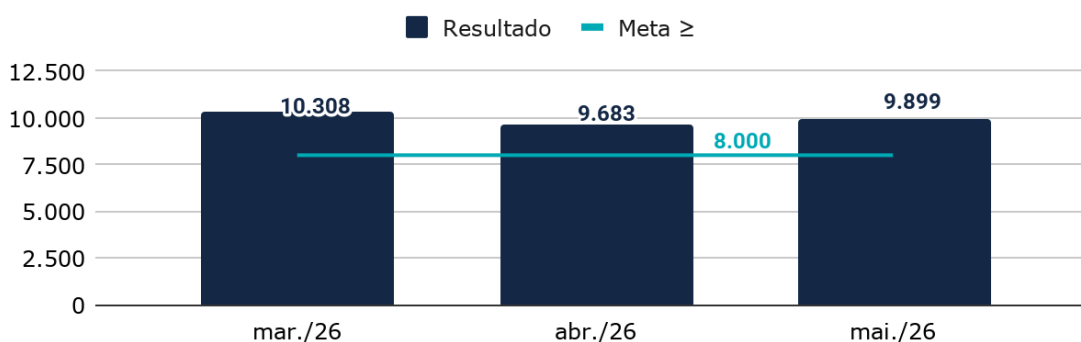
Os resultados obtidos subsidiaram a tomada de decisão da equipe multiprofissional, contribuindo para a definição de condutas terapêuticas mais precisas e oportunas. Dessa forma, a utilização desse recurso diagnóstico fortalece a segurança do paciente, a qualidade da assistência prestada e a efetividade do cuidado ofertado na UTI.

5.4 Pronto Atendimento - Urgência/Emergência

Atendimentos				
Ação	Meta	Realizado	%	
PS Adulto e Infantil e Telemedicina	8.000	9.159		
PSGO	-	740		
Ala Dengue	-			
Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	8.000	9.899	120,10%	
Total	8.000	9.899	120,10%	

5.4.1 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada

Atendimento de Urgência em Atenção Especializada



Análise Crítica: No mês de maio, foram realizados 9.899 atendimentos, contemplando pacientes adultos e pediátricos. Desse total, 8.907 atendimentos (90,0%) ocorreram no Pronto-Socorro Adulto (PSA), com registro de 176 cancelamentos e 252 atendimentos realizados por telemedicina (2,5%). Já no Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico (PSGO), foram contabilizados 740 atendimentos (7,5%), com 14 cancelamentos no período.

Os resultados evidenciam a predominância da demanda no Pronto-Socorro Adulto, bem como a manutenção de estratégias assistenciais complementares, como a telemedicina, que contribuem para a ampliação do acesso e a continuidade do cuidado.

Todos os atendimentos foram realizados conforme os protocolos de classificação de risco, assegurando a adequada organização dos fluxos assistenciais e a priorização dos casos de acordo com a gravidade clínica, o que garante maior segurança e efetividade na assistência prestada.

Esse desempenho reflete a adequada organização dos processos assistenciais e reforça a eficiência operacional do serviço, assegurando resposta oportuna às situações de maior complexidade e contribuindo para a manutenção da qualidade e da segurança no atendimento aos pacientes em estado crítico.

No setor de maternidade, foram realizados 740 atendimentos pela equipe de ginecologia e obstetrícia, responsável pela classificação de risco, identificação de trabalho de parto e manejo de intercorrências ginecológicas, com atuação pautada na humanização e na qualidade da assistência prestada.

Para promover um acolhimento mais qualificado e fortalecer as práticas de humanização, a maternidade dispõe de uma sala específica para amamentação, com atendimento de porta aberta para orientação e consultoria às mães, especialmente nos casos de dificuldades relacionadas ao aleitamento materno.

Ressalta-se que o serviço é o único da região com funcionamento em regime de porta aberta, ampliando o acesso da população aos atendimentos de urgência e emergência. Para garantir maior fluidez operacional e eficiência no atendimento, os fluxos assistenciais são organizados de forma estruturada, contribuindo para melhor gestão do cuidado.

Os dados apresentados refletem não apenas a produtividade da unidade, mas também a diversidade e a especialização dos serviços ofertados. Reitera-se o compromisso com uma assistência humanizada, resolutiva e multiprofissional, reafirmando o papel do serviço como referência para a população assistida.

6. INDICADORES DE QUALIDADE -METAS QUALITATIVAS

Os indicadores avaliam o desempenho qualitativo mensalmente através de forma dicotômica (cumprir meta/ não cumprir) pontuados na tabela abaixo:

6.1 Taxa de Infecção Hospitalar

Ação	Meta	Realizado
Taxa de infecção hospitalar	1,10%	0,90%
Taxa de satisfação dos usuários	80%	97%
Atendimento ao Usuário resolução de queixas	80%	96%
Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	100%	100%
Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de CCIH	100%	100%
Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento	90%	95,31%
Taxa de Ocupação de UTI	70%	96%

Análise Crítica: No mês de MAIO 2026, o serviço apresentou taxa de infecção hospitalar de 0,90%, correspondente a 4 Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no período analisado.

Observa-se uma diminuição da taxa em relação ao mês anterior que foi de 1,10% porém mantém dentro do limite de tolerância previamente estabelecido ($\leq 1,10\%$), conforme parâmetro aprovado em reunião da CCIRAS no ano de 2025. Diante do resultado acima, os dados encontram-se em análise detalhada quanto à distribuição por setor, perfil microbiológico, topografia das infecções e fatores contribuintes.

2. DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE IRAS

A densidade de incidência de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) na unidade foi calculada por meio da razão entre o número de infecções registradas no período e o total de pacientes-dia no mês, multiplicado por 1.000.

No mês analisado, o indicador alcançou 3,52 IRAS por 1.000 pacientes-dia, evidenciando uma diminuição em relação ao mês anterior, cujo valor foi de 4,17/1.000 pacientes-dia.

Destaca-se que o resultado atual encontra-se acima do limite máximo de tolerância estabelecido (2,70/1.000 pacientes-dia), demonstrando desempenho insatisfatório frente ao parâmetro institucional.

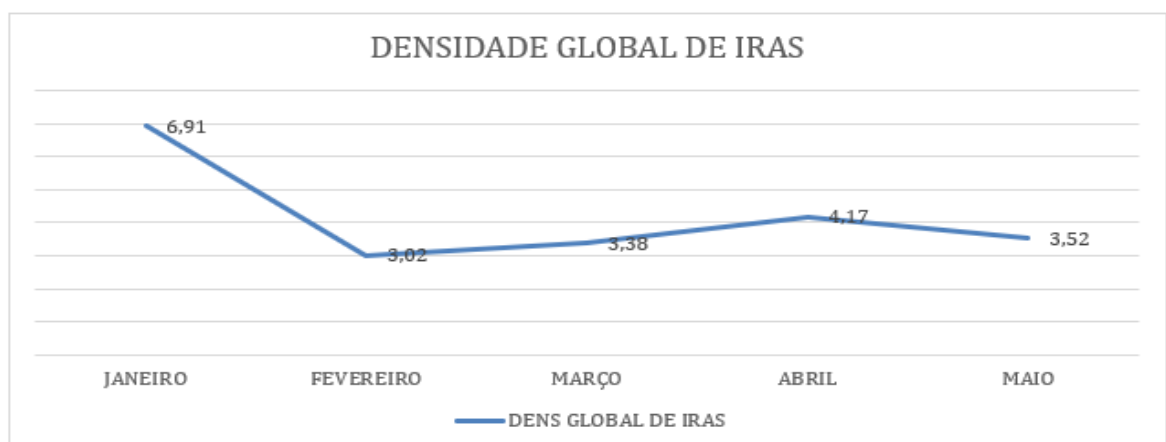


Gráfico 02

3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS IRAS

No período analisado, foram registradas 4 Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Quanto à topografia, o caso correspondeu a 01 Infecção Primária de Corrente Sanguínea (AVP), 01 infecção do trato urinário e 2 infecções do sítio cirúrgico.

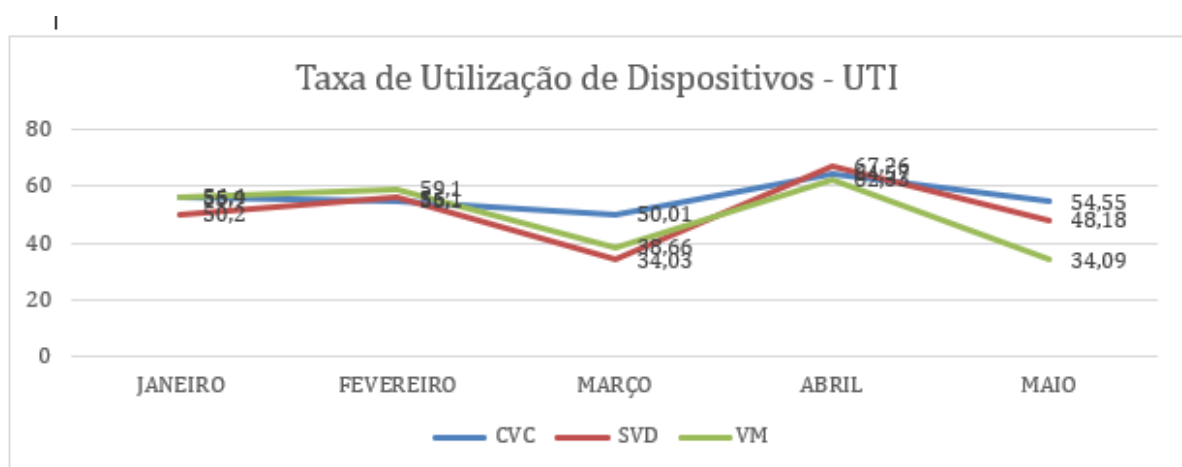
Recomenda-se monitoramento contínuo dos indicadores relacionados a dispositivos invasivos, especialmente cateter venoso central, bem como avaliação da adesão aos bundles de prevenção de infecção de corrente sanguínea, com vistas à redução do risco e manutenção da qualidade assistencial.

4. TOPOGRAFIA GERAL DAS IRAS – UTI

No período avaliado, foi identificada 1 IRAS na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), 1 Infecção do trato urinário não relacionada à sonda vesical de demora . Quanto à utilização de dispositivos invasivos, observou-se:

A taxa de utilização de ventilação mecânica (VM) foi de 34,09%, apresentando aumento em relação ao mês anterior, cujo índice foi de (62,33%).

A taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) foi de 54,55%, apresentando aumento em relação ao mês anterior (64,57%), A taxa de utilização de sonda vesical de demora (SVD) foi de 48,18%, também evidenciando diminuição frente ao mês anterior (67,26%)



O SCIH participou ativamente das visitas multidisciplinares, atuando na orientação das equipes quanto à redução do tempo de uso e retirada precoce de dispositivos, visando à prevenção de IRAS.

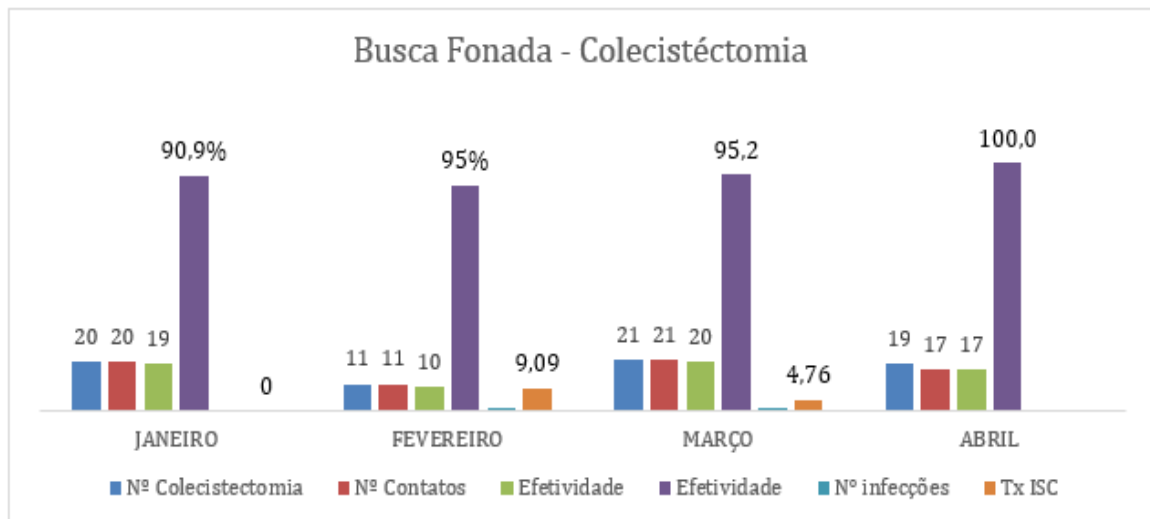
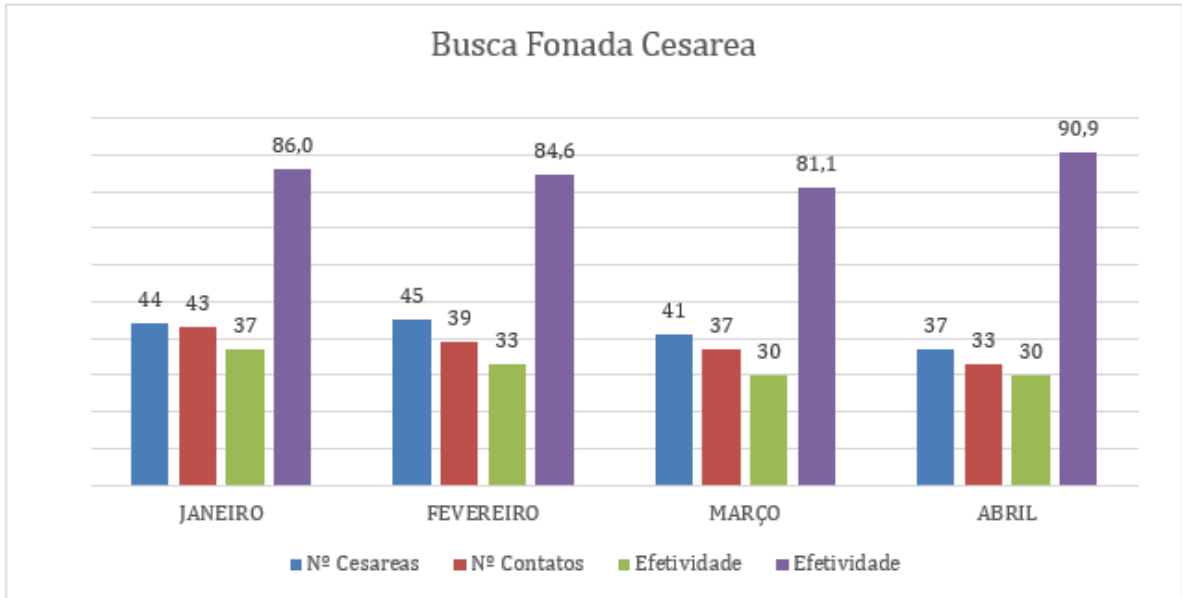
5. INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO (ISC)

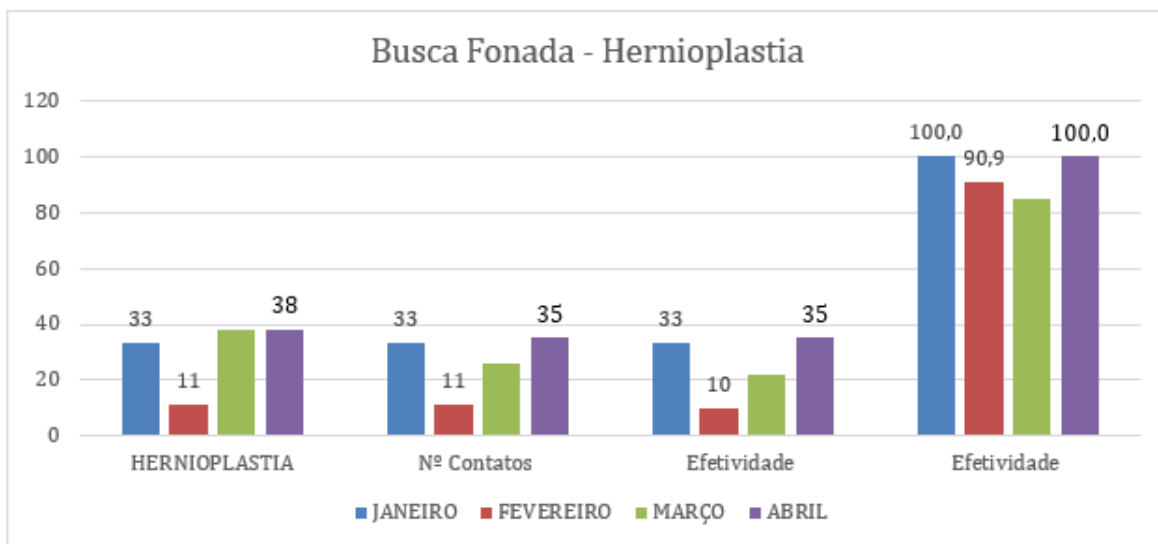
No período analisado, foram notificadas 02 Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC), relacionadas a procedimentos cirúrgicos realizados no mês de março. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) realiza vigilância pós-alta hospitalar por meio de contato telefônico e aplicativo de mensagens (WhatsApp), conforme preconizado pela Vigilância Estadual, com o objetivo de identificar infecções diagnosticadas após a alta e monitorar o restabelecimento clínico dos pacientes. Os procedimentos monitorados, conforme lista da Vigilância Estadual.

A vigilância pós-alta tem como finalidade identificar o perfil epidemiológico das ISC diagnosticadas após a alta hospitalar, subsidiar a implementação de medidas preventivas e aprimorar continuamente o sistema de monitoramento institucional.

Conforme definição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a Infecção de Sítio Cirúrgico pode se manifestar em até 30 dias após o procedimento cirúrgico (na ausência de implante). Dessa forma, no mês de janeiro foram realizados contatos com os pacientes submetidos a cirurgias no mês de janeiro de 2026

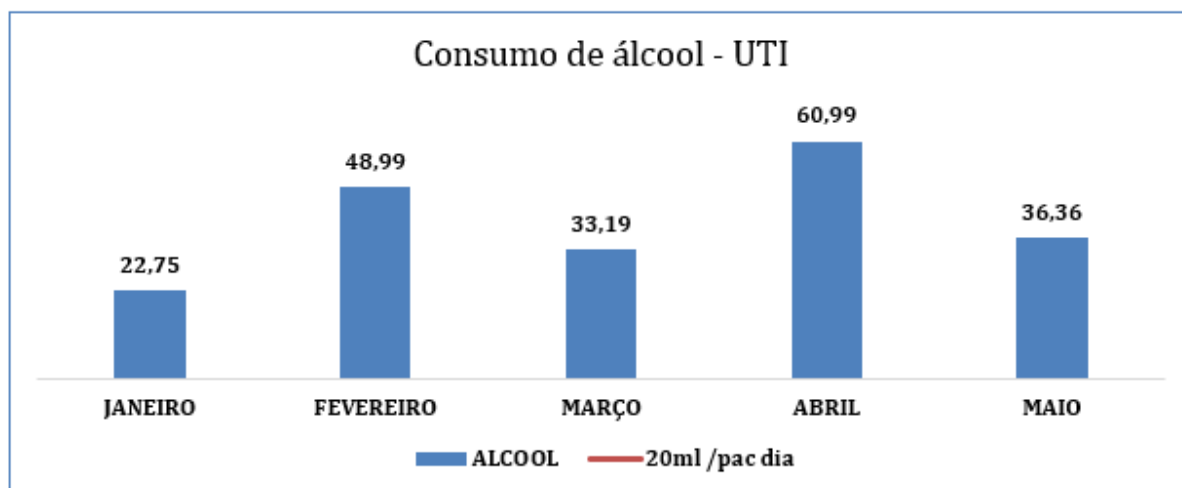
Foram realizadas auditorias de prontuários cirúrgicos, atendendo à meta mínima institucional de avaliação de 50% dos procedimentos.





6. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

O consumo de preparação alcoólica para higienização das mãos na UTI adulto foi de 36,36ml/paciente-dia, valor superior ao mínimo recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para unidades críticas (20 ml/paciente-dia). O indicador foi considerado satisfatório, ressaltando-se a importância da manutenção das auditorias in loco e do reforço contínuo dos cinco momentos da higienização das mãos.

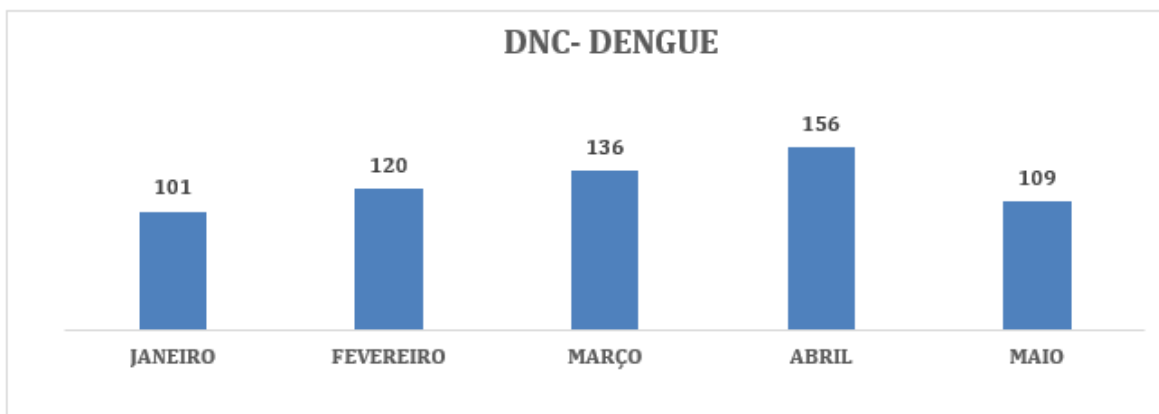
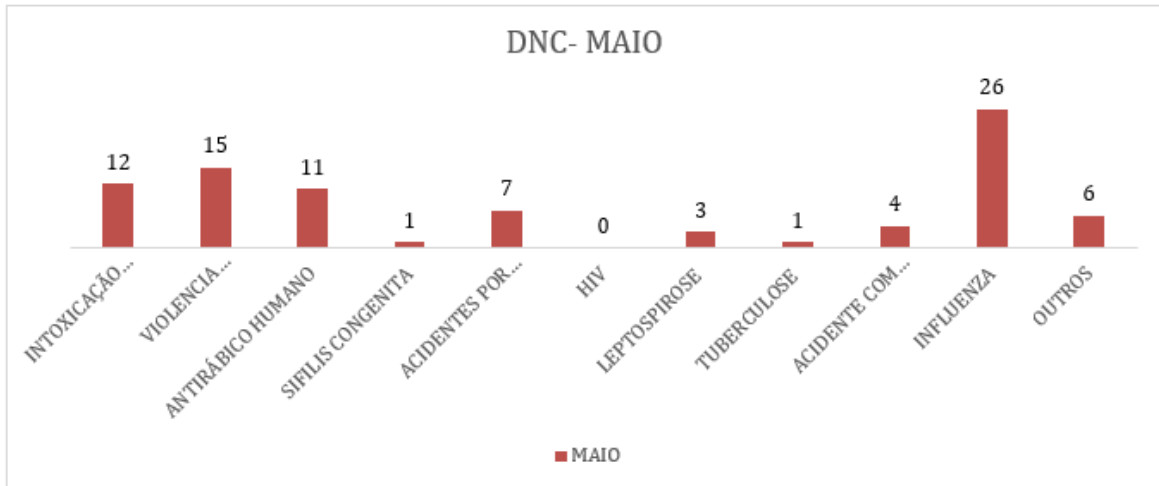


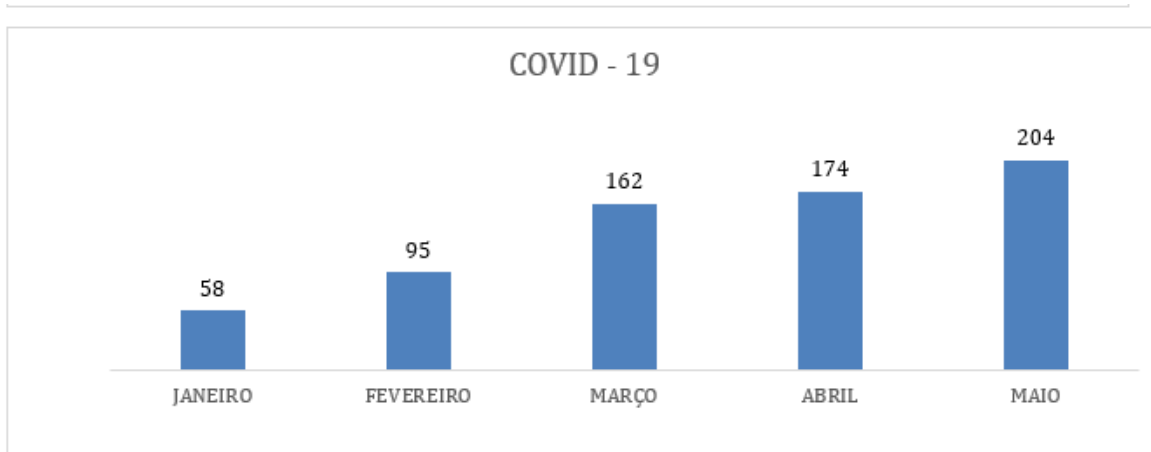
6.2 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH

Relacionadas à Análise Crítica: No mês de maio o SCIH revisou 100% dos prontuários dos pacientes internados, sendo que 4 prontuários apresentaram IRAS em um total de 445 prontuários. Os critérios para a notificação das IRAS são preconizados pela ANVISA. Em uma análise qualitativa e quantitativa, identificamos os seguintes diagnósticos: 01 infecção primária de corrente sanguínea associado a acesso venoso periférico, 1 infecção do trato urinário e 2 infecções cirúrgicas sendo 1 cesárea, 1 histerectomia. Durante a análise dos prontuários, o SCIRAS aponta as oportunidades tanto de melhorias e segurança nos procedimentos cirúrgicos quanto o cuidado de higiene das mãos.

8. DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

O SCIH realizou a revisão de 100% das notificações compulsórias registradas no período, confrontando as fichas de investigação com os registros em prontuários, assegurando a qualidade, fidedignidade e completude das informações notificadas.





CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados demonstram baixa incidência global de IRAS no período, entretanto evidenciam predominância das infecções de sítio cirúrgico, principalmente em procedimentos obstétricos, indicando necessidade de manutenção e fortalecimento das medidas preventivas relacionadas à antibioticoprofilaxia cirúrgica, preparo pré-operatório, técnica asséptica, controle de tempo cirúrgico e acompanhamento pós-operatório.

Em relação ao caso ITU, recomenda-se continuidade das ações de vigilância e auditoria dos bundles assistenciais, com reforço das práticas de higienização das mãos, manipulação adequada de dispositivos invasivos e revisão diária da necessidade de permanência de cateteres e sondas.

A revisão integral dos prontuários demonstra atuação efetiva da vigilância epidemiológica hospitalar e compromisso institucional com a segurança do paciente, monitoramento contínuo das IRAS e cumprimento das diretrizes preconizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e pela Organização Mundial da Saúde.

6.3 Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito

6.3.1 ANÁLISE CRÍTICA GERAL:

O mês de maio registrou 32 óbitos, sendo 16 óbitos institucionais e 16 não institucionais. Observa-se equilíbrio entre os óbitos ocorridos após 24 horas de internação e aqueles ocorridos nas primeiras 24 horas de atendimento. O perfil dos óbitos demonstra predominância de pacientes idosos, portadores de doenças crônicas e condições clínicas graves, especialmente relacionadas às doenças respiratórias e cardiovasculares. Não foram identificados óbitos inesperados no período analisado.

Taxa de Mortalidade Institucional

Com 514 saídas hospitalares no mês, a taxa de mortalidade institucional em maio foi de 3,1%, resultado abaixo da faixa preconizada para hospitais SUS (4% a 5%). O indicador demonstra desempenho favorável da instituição, refletindo adequada condução assistencial e perfil de complexidade compatível com a capacidade instalada do hospital.

Distribuição Geográfica

A distribuição geográfica dos pacientes que evoluíram para óbito demonstra ampla predominância de moradores de São Roque, correspondendo a 28 óbitos (87,5%). Mairinque contribuiu com 2 óbitos (6,3%), enquanto pacientes provenientes de outros municípios representaram 2 óbitos (6,3%).

O cenário reforça o papel do hospital como principal referência assistencial para a população de São Roque, mantendo o perfil de atendimento observado historicamente.

Perfil Etário

A análise do perfil etário dos óbitos em maio mostra a seguinte distribuição:

- 81 a 90 anos: 11 óbitos (34,4%)
- 71 a 80 anos: 8 óbitos (25,0%)
- 61 a 70 anos: 7 óbitos (21,9%)
- Acima de 90 anos: 2 óbitos (6,3%)
- 51 a 60 anos: 2 óbitos (6,3%)
- 41 a 50 anos: 2 óbitos (6,3%)
- 31 a 40 anos: 1 óbito (3,1%)

Observa-se forte concentração de óbitos em pacientes idosos, sendo que aproximadamente 66% ocorreram em indivíduos acima de 70 anos. Este perfil é compatível com a elevada prevalência de doenças crônicas, fragilidade clínica e múltiplas comorbidades observadas nessa população.

Gênero

Em maio foram registrados 17 óbitos do sexo masculino (53,1%) e 15 óbitos do sexo feminino (46,9%).

A distribuição demonstra discreta predominância masculina, sem diferenças expressivas entre os grupos.

Perfis de Óbito (Óbitos Institucionais)

A análise dos 16 óbitos institucionais evidencia predominância das seguintes causas:

Doenças Respiratórias – 11 casos

- Pneumonia: 4 casos
- Insuficiência respiratória: 3 casos
- Choque séptico pulmonar: 2 casos
- Pneumonia aspirativa: 1 caso
- Pneumonia bacteriana: 1 caso

Doenças do Aparelho Circulatório – 2 casos

- Choque séptico
- Parada cardiorrespiratória

Doenças do Aparelho Gastrointestinal – 1 caso

- Encefalopatia hepática

Neoplasias – 1 caso

- Neoplasia avançada

Infecção de Foco Urinário – 1 caso

- Sepses de foco urinário

As doenças respiratórias foram a principal causa de óbito institucional, representando cerca de 69% dos casos. Este resultado evidencia a importância do monitoramento contínuo dos pacientes com infecções respiratórias, insuficiência respiratória aguda e pneumonias, especialmente na população idosa.

Local de Ocorrência dos Óbitos

Os locais de ocorrência dos óbitos em maio foram:

- Emergência: 21 casos (65,6%)

- UTI: 7 casos (21,9%)
- Clínica Médica: 4 casos (12,5%)

Observa-se importante concentração dos óbitos na Emergência, indicando que parcela significativa dos pacientes chegou à instituição em estado clínico crítico ou terminal, com reduzida possibilidade de reversão do quadro clínico. A UTI manteve participação relevante, compatível com o perfil de pacientes graves assistidos no período.

Análise Crítica e Planos de Ação

O mês de maio apresentou taxa de mortalidade institucional abaixo do parâmetro de referência para hospitais SUS, demonstrando desempenho assistencial satisfatório. O perfil dos óbitos permaneceu concentrado em pacientes idosos e portadores de doenças respiratórias graves, reforçando o impacto das condições crônicas e das infecções respiratórias na mortalidade hospitalar.

A predominância de óbitos na Emergência sugere a necessidade de monitoramento contínuo dos fluxos assistenciais e da integração com a rede municipal de saúde, visando identificar precocemente pacientes de maior risco e favorecer intervenções oportunas.

As doenças respiratórias configuraram-se como principal causa de óbito institucional, mantendo-se como importante foco para ações de prevenção, vigilância e qualificação da assistência.

Planos de Ação

Fortalecimento da Linha de Cuidado Respiratória

- Intensificar protocolos de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento de pneumonias e insuficiência respiratória, principalmente em pacientes idosos e portadores de doenças crônicas.

Monitoramento de Pacientes Crônicos Complexos

- Reforçar o acompanhamento de pacientes com doenças respiratórias crônicas, insuficiência cardíaca e neoplasias, em articulação com a Atenção Primária e Rede de Atenção à Saúde.

Análise dos Óbitos na Emergência

- Avaliar o perfil clínico e o tempo de permanência dos pacientes que evoluem para óbito no setor, buscando identificar oportunidades de melhoria nos processos assistenciais e fluxos regulatórios.

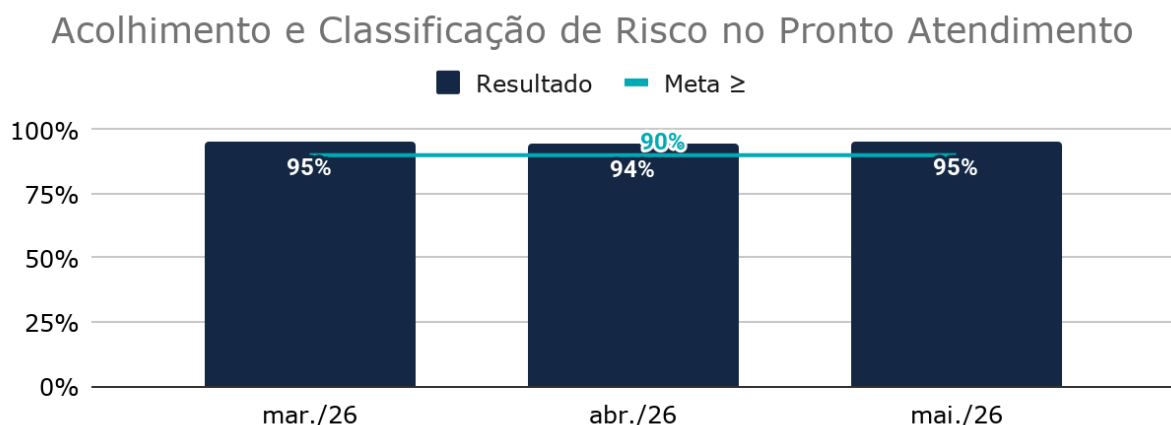
Fortalecimento dos Cuidados Paliativos

- Ampliar a identificação precoce de pacientes elegíveis para cuidados paliativos, promovendo assistência adequada, humanizada e alinhada às melhores práticas de cuidado ao fim da vida.

Considerações Finais

Em síntese, os dados de maio demonstram uma taxa de mortalidade institucional abaixo dos parâmetros de referência e ausência de óbitos inesperados. A mortalidade permaneceu concentrada em pacientes idosos, predominantemente acometidos por doenças respiratórias e condições crônicas avançadas. Os resultados reforçam a necessidade de continuidade das ações voltadas à prevenção e manejo das doenças respiratórias, qualificação do atendimento aos pacientes graves e fortalecimento da integração da rede assistencial.

6.4 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento



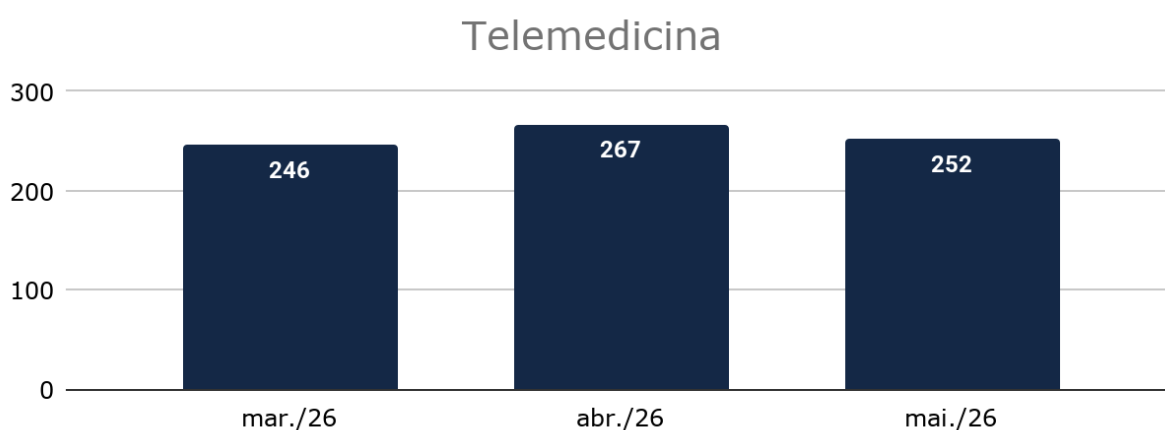
Análise Crítica: No mês de Maio, o Pronto-Socorro registrou 8.907 atendimentos, mantendo a assistência organizada e segura por meio da Classificação de Risco, realizada em 100% dos pacientes no momento da admissão. Esse processo assegura o fluxo de atendimento de acordo com a gravidade clínica e a prioridade assistencial, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS).

A distribuição dos atendimentos por classificação de risco foi a seguinte: 427 pacientes classificados como vermelho, 2.482 como amarelo, 4.477 como verde, 1.496 como azul e 25 pacientes não classificados.

No período, 36 pacientes de alta complexidade necessitam de transferência para hospitais de referência, em razão da necessidade de cuidados especializados, incluindo internações em Clínica Médica e Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Paralelamente às atividades assistenciais, o Pronto-Socorro permaneceu em processo de adequações estruturais, com investimentos voltados à melhoria dos ambientes de atendimento e das acomodações. Essas ações têm como objetivo fortalecer a qualidade da assistência prestada, proporcionando mais conforto, segurança e humanização aos pacientes e seus acompanhantes.

6.5 Telemedicina



Análise Crítica: O serviço de telemedicina encontra-se plenamente integrado ao fluxo assistencial de atendimento aos pacientes, constituindo uma estratégia relevante para a ampliação do acesso e o aprimoramento da resposta clínica. No mês de maio, foram realizados 252 atendimentos por meio dessa modalidade,

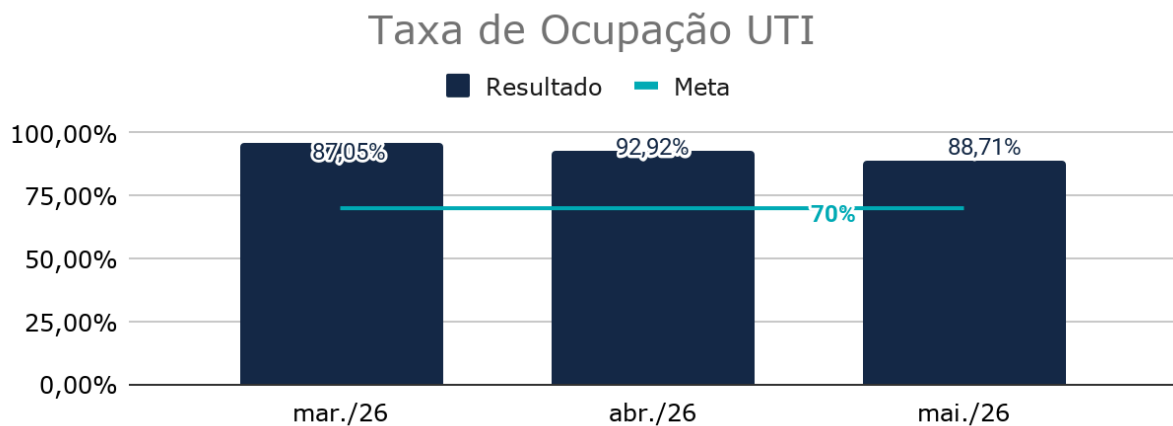
contribuindo para maior agilidade, continuidade do cuidado e resolutividade no suporte assistencial.

Durante os atendimentos, os pacientes permanecem sob acompanhamento do técnico de enfermagem, responsável pelo suporte necessário, monitoramento clínico e administração de medicações no próprio local, quando indicado, assegurando segurança assistencial e adequada condução do cuidado ao longo de todo o processo.

Ressalta-se que, com a atualização do sistema institucional, o fluxo de atendimento tornou-se mais ágil, integrado e eficiente, favorecendo a comunicação entre os diferentes setores assistenciais. A nova interface também passou a permitir a visualização de exames de imagem, como radiografias, o que amplia a capacidade de análise clínica, contribui para maior precisão diagnóstica e apoio a tomada de decisão médica.

Dessa forma, a telemedicina se consolida como uma ferramenta estratégica na rede assistencial, promovendo maior resolutividade, otimização de recursos e qualificação contínua da assistência prestada à população.

6.6 Taxa de ocupação da UTI



Análise Crítica: No mês de maio, a UTI apresentou taxa de ocupação de 94,3%, evidenciando elevada utilização da capacidade instalada. Foram registradas 38 novas internações, correspondendo a 82,6% das admissões no período. O tempo médio de permanência foi de 5,5 dias, indicador compatível com uma gestão eficiente dos leitos para o perfil clínico atendido.

Em relação aos desfechos, a unidade registrou 33 altas (84,6%) e 6 óbitos (15,4%). No âmbito hospitalar, observou-se 16 altas (69,6%) e 7 óbitos (30,4%), evidenciando uma diferença relevante entre os resultados obtidos na UTI e aqueles observados ao longo da internação hospitalar.

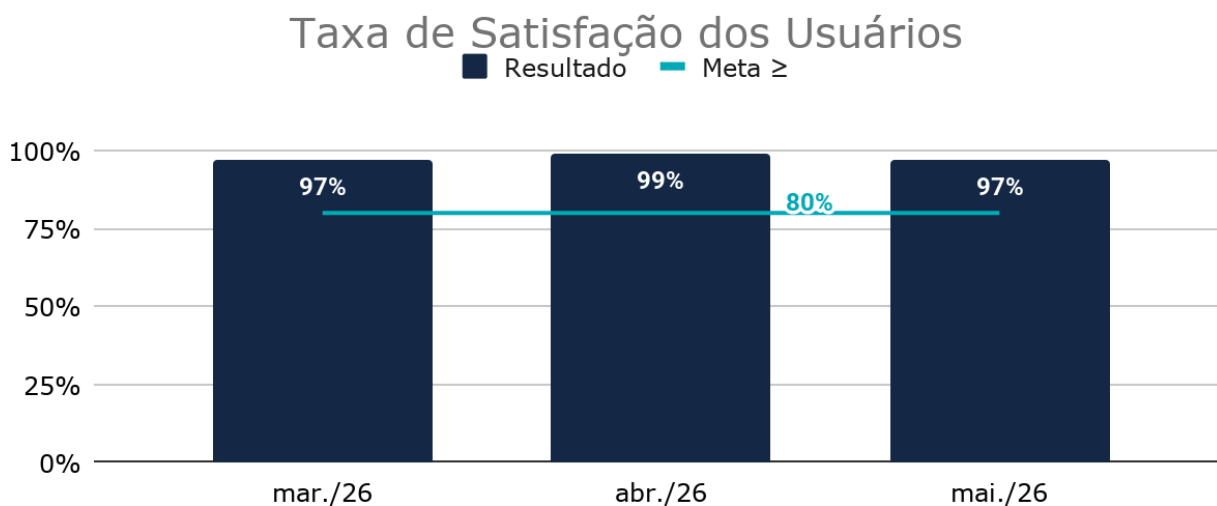
A população atendida apresentou idade média de 58,3 anos, com Índice de Comorbidades de Charlson médio de 3,0 e Índice de Fragilidade Modificado (MFI) médio de 2,5, refletindo um perfil clínico de complexidade moderada. Além disso, destacou-se a necessidade de suporte avançado em parcela significativa dos pacientes, com uso de drogas vasoativas em 41,0% dos casos e ventilação mecânica em 23,1%.

Entre os pontos positivos, destacam-se a elevada taxa de alta da UTI (84,6%), a ausência de readmissões em até 48 horas após a alta e o tempo médio de permanência adequado, sugerindo efetividade no manejo clínico e segurança no processo de alta da unidade.

A mortalidade hospitalar é de 30,4% e a ocupação persistentemente elevada representa importantes pontos de atenção. Esses resultados reforçam a necessidade de avaliar os processos de transição assistencial após a alta da UTI e de implementar estratégias para otimização do fluxo de pacientes e monitoramento daqueles com maior risco clínico.

De forma geral, os resultados de maio demonstram uma UTI com bom desempenho operacional e assistencial em seus desfechos imediatos, mas que apresenta oportunidades de melhoria relacionadas à continuidade do cuidado após a alta da unidade.

6.7 Taxa de Satisfação do usuário



O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar, avaliar as melhorias e implementar as mudanças na unidade. Esse canal é essencial na relação com os clientes. A Ouvidoria desempenha um papel fundamental para as empresas dos mais variados segmentos, contribuindo para aspectos como: melhoria da experiência do usuário; fidelização e aumento da satisfação dos clientes; maior agilidade na solução de problemas

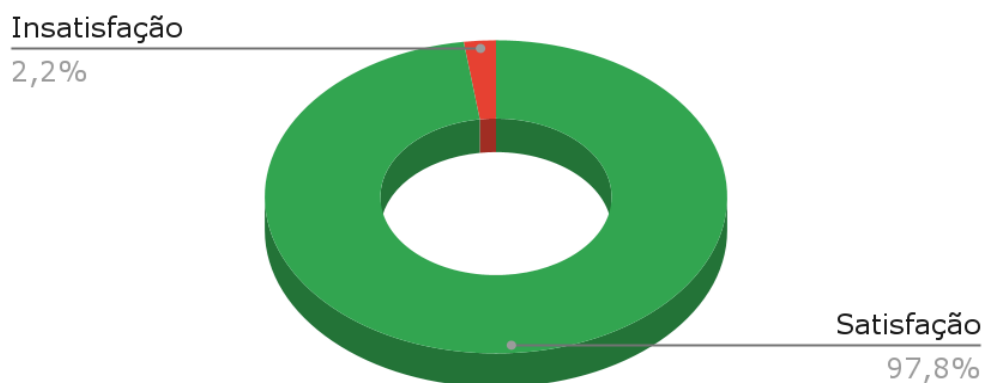
Avaliação do setor	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	Não se Aplica	% Satisfação
Como você avalia o teletendimento?	41	0	0	0	0	100%

Foram realizadas 1.380 pesquisas no mês de maio, nesse período 98% dos usuários consideram entre Ótimo e Bom o atendimento recebido, 99% recomendariam o serviço do hospital e 96 % consideram Ótimo e Bom o serviço prestado pelo Hospital. Atuamos diariamente na orientação dos usuários sobre a importância da manifestação, por meio da sua participação em responder a pesquisa de satisfação, pois a partir das informações coletadas, sugestão de melhorias e/ou relato de queixas, os pacientes contribuem para o aprimoramento dos processos internos e melhorias no nosso hospital. O CEJAM busca através das tecnologias, realizar as pesquisas com mais agilidade, utilizando tablet, canal de atendimento de 0800 7701484, site: cejam.org.br/sau e na Unidade São Roque contamos um nº de Whatsapp direto com a unidade 11 97733-0285, também disponibilizado para os usuários o QR CODE nos quartos da clínica médica, maternidade e pronto socorro para melhor atender as necessidades dos pacientes e aprimorar nossos serviços. Continuamos monitorando nosso atendimento, as pesquisas do pronto socorro estão disponibilizadas para ação voluntária do paciente realizando pesquisas regulares, adotando medidas para melhorar a satisfação dos pacientes e fortalecer ainda mais este relacionamento.

6.7.1 Satisfação do Atendimento

Satisfação do Atendimento

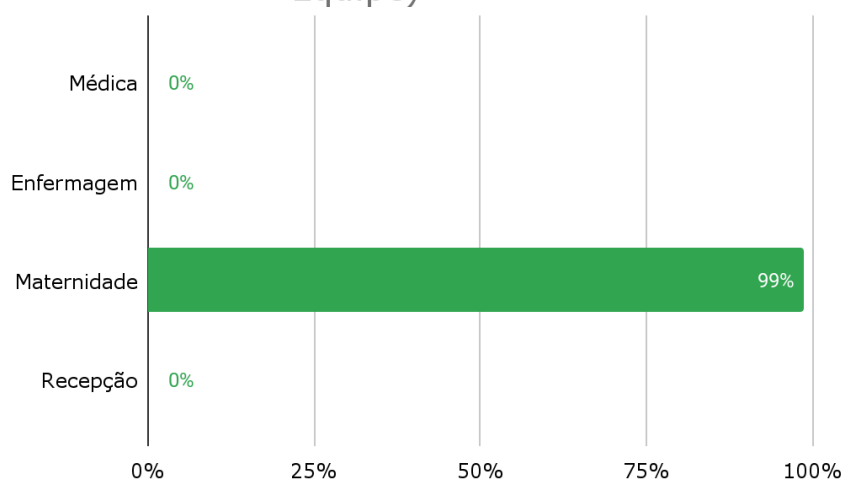
Avaliação do Atendimento



Análise Crítica: A pesquisa de satisfação nos gera subsídios para controlar a satisfação e a insatisfação dos pacientes. Atuamos diariamente com foco em alcançar o maior número de pessoas para avaliação do serviço e com seus apontamentos, melhorar o atendimento hospitalar. Incentivamos as equipes assistenciais e administrativas a estimular os pacientes a participarem das pesquisas.

6.7.2 Avaliação do Serviço

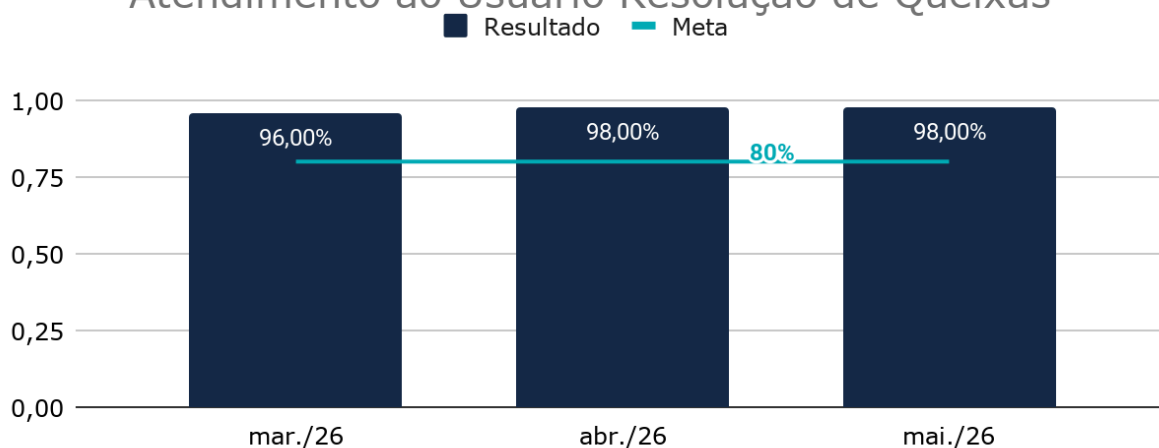
% Satisfação na Avaliação do Atendimento (por Equipe)



Análise Crítica: O desfecho da pesquisa não apenas oferece insights relevantes para a administração do hospital, mas também constitui um ponto-chave para aprimorar constantemente a qualidade do atendimento. Diante dos resultados coletados, medidas corretivas são implementadas e investimos em melhorias contínuas. Reconhecemos a importância da participação ativa dos usuários, encorajando-as a expressar suas opiniões por meio do SAU. Este engajamento direto não apenas fortalece nossa abordagem colaborativa, mas também contribui para alinhar e/ou superar as expectativas dos nossos clientes, abrangendo áreas como agilidade, educação, sinalização e limpeza entre outros fatores influenciadores na boa prestação de serviço.

6.7.3 Atendimento ao usuário resolução de queixas

Atendimento ao Usuário Resolução de Queixas



Análise Crítica: Neste mês de março tivemos um total de 35 manifestações abertas no sistema Medicsys. Foram 19 reclamações, 14 elogios, 02 sugestões respondidas dentro do prazo, atingindo 100% da meta estabelecida. Buscamos como oportunidade de melhoria, incentivar nossos usuários a manifestar os elogios e queixas por meio dos nossos canais. As manifestações são direcionadas para os gestores ou áreas .

Manifestações			
QTD	Setor	Descrição do usuario	Resolução das queixas
01-	Pronto Socorro	<p>Meu nome é Joyce e venho, por meio deste relato, registrar meu agradecimento pelo acolhimento e excelente atendimento prestado no dia 07/05, durante o atendimento médico da minha filha, Luiza. Gostaria de agradecer, em especial, à enfermeira Alessandra, pela triagem, pela agilidade e atenção no atendimento, considerando que minha filha estava com 39°C de febre naquele momento. Também agradeço ao controlador de acesso Sergio, pela sensibilidade e compreensão ao permitir a entrada do pai da minha filha para nos dar suporte. Minha filha é autista, e o cuidado com ela exige, muitas vezes, uma abordagem mais cautelosa e acolhedora. Deixo ainda meu agradecimento à Dra. Evelyn, por todos os esclarecimentos prestados durante o atendimento, e, em especial, à técnica Thais Amanda, que foi extremamente humana no momento da coleta, demonstrando total empatia, paciência e destreza. Por fim, agradeço a todos os envolvidos pelo cuidado e profissionalismo. Em um momento tão delicado para nossa família, esse acolhimento nos trouxe segurança e confiança.</p> <p>Atenciosamente, Joyce</p>	<p>Recebemos sua manifestação com grande satisfação e agradecemos, sinceramente, por dedicar seu tempo em registrar o reconhecimento ao atendimento prestado à sua filha, Luiza, no dia 07/05. É motivo de orgulho para nossa instituição saber que, em um momento delicado para sua família, nossa equipe conseguiu proporcionar acolhimento, segurança e cuidado humanizado. Relatos como o seu reforçam a importância de um atendimento pautado na empatia, no respeito e na atenção individualizada às necessidades de cada paciente. Seu elogio será encaminhado à enfermeira Alessandra, ao controlador de acesso Sergio, à Dra. Evelyn, à técnica Thais Amanda, bem como às respectivas coordenações, para que todos tenham ciência do reconhecimento pelo profissionalismo, sensibilidade e dedicação demonstrados durante o atendimento. Agradecemos, especialmente, por compartilhar a experiência relacionada ao cuidado com sua filha, considerando suas necessidades específicas, o que reforça ainda mais nosso compromisso com uma assistência inclusiva, acolhedora e humanizada. Permanecemos à disposição sempre que necessário e desejamos plena recuperação e muita saúde à Luiza e toda sua família.</p>

2-	UTI	<p>Minha sogra Inês de Fátima César da Silva deu entrada no Pronto atendimento na quinta - feira dia 30/04/2026. Por volta das 15:30 sendo examinada o médico nos informou que ela havia sofrido um infarto grave precisa urgente de uma avaliação do Cardiologista e de um Cateterismo , e precisava ficar em uma UTI.... E que ela seria transferida para um hospital que tivesse todo o suporte que ela precisa...Mais hj já é dia 02/05/2026 sábado às 16:54 da tarde e não teve a transferência para ela fazer este procedimento e a avaliação com.o Cardiologista , já se passaram 40 horas é até agora ela não conseguiu a Vaga Cros e continua na urgência do hospital Queremos saber pq a demora em sair esta vaga Cross pra ela pois ela é uma paciente de risco ...Aqui neste hospital da Santa Casa de São Roque eles falam que tem que esperar e não tem o que fazer, porém estava já era pra ter saído no dia em que ela deu entrada neste hospital.</p>	<p>Em resposta à manifestação apresentada, inicialmente manifestamos nossa compreensão e solidariedade diante da angústia vivenciada pelos familiares da paciente Sra. Inês de Fátima César da Silva, especialmente em razão da gravidade do quadro clínico apresentado. Conforme registro em prontuário, a paciente deu entrada na unidade em 30/04/2026, apresentando quadro de dor precordial em aperto, de início aproximado às 13h, durante esforço físico, associado a náuseas, vômitos, sudorese profusa e irradiação da dor para membro superior direito e região cervical. Diante do quadro clínico, foi imediatamente aberto protocolo de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), sendo iniciadas todas as medidas assistenciais necessárias e priorizada a inserção da paciente na Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS), para transferência à unidade de referência em cardiologia com possibilidade de realização de cateterismo e suporte especializado. Esclarecemos que, desde o momento da internação, os familiares foram acolhidos pela equipe assistencial e orientados de forma clara acerca do funcionamento do sistema CROSS, bem como sobre os critérios de regulação e disponibilidade de vagas hospitalares, os quais dependem da liberação pelas unidades de referência e não são gerenciados diretamente pela Santa Casa de São Roque. Ressaltamos ainda que, diante da gravidade do quadro, a paciente permaneceu internada em leito de UTI, sob monitoramento contínuo e assistência intensiva, recebendo todos os cuidados necessários enquanto aguardava a disponibilização da vaga regulada. No dia 04/05/2026, foi realizado acolhimento presencial junto ao filho da paciente, Sr. Fernando, e ao esposo da paciente, com participação da Diretora da Unidade, Sra. Carolina, do Coordenador de Enfermagem, Sr. Eliezer, e desta Ouvidoria, ocasião em que foram prestados esclarecimentos adicionais acerca da situação da regulação e da superlotação observada nas unidades de referência da região,</p>
----	-----	--	---

			<p>fator que impactou diretamente no tempo de espera para transferência. Na oportunidade, também foram disponibilizadas à família cópias das fichas de solicitação CROSS e das evoluções médicas registradas junto à Central de Vagas, prezando pela transparência das informações e acompanhamento do caso. Posteriormente, no período da tarde, fomos comunicados pela CROSS acerca da liberação da vaga para transferência da paciente à Santa Casa de São Paulo, informação prontamente repassada aos familiares, que demonstraram compreensão e agradeceram pelo acolhimento e assistência prestados durante todo o período de internação. Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.</p>
--	--	--	---

<p>3-</p>	<p>Pronto Socorro</p>	<p>Sou acionada por meio do WhatsApp da Ouvidoria pela Sra. Thayna Monique de Souza Mazur. A paciente relata que procurou o pronto-socorro nos dias 28/04 e 29/04, devido à suspeita de dengue. Informa que não se encontra em condições de trabalhar, em razão de fortes dores no corpo, relatando inclusive dificuldade para deambular.</p> <p>Refere ainda que não foi fornecido atestado médico e que recebeu alta, mesmo após a administração de Tramal, com a orientação de procurar a UBS para realização de exame de sangue no dia 08/05.</p> <p>A paciente alega negligência médica e informa que pretende registrar boletim de ocorrência contra a instituição.</p>	<p>Em 29/04/2026, a Ouvidoria foi acionada, por meio do WhatsApp, pela Sra. Thayná Monique de Souza Mazur, que questionou a não emissão de atestado médico durante seu atendimento.</p> <p>Em contato com a paciente, para melhor compreensão da situação, esclareci que a emissão de atestado médico é de competência exclusiva do profissional médico, sendo uma decisão baseada na avaliação clínica realizada no momento do atendimento, cabendo ao médico definir a necessidade ou não do documento. Foi então aberto o protocolo de Ouvidoria nº 20265451870 em nosso sistema, sendo disponibilizados à paciente o número e o link para acompanhamento da manifestação. No dia 01/05/2026, a Sra. Thayná entrou novamente em contato via WhatsApp, reiterando a insatisfação quanto ao não fornecimento do atestado e informando piora dos sintomas. Relatou, ainda, que havia procurado atendimento anteriormente no município de Mairinque, onde foi diagnosticada com dengue, porém o atestado concedido encerrava-se na segunda-feira. Diante do relato de persistência dos sintomas, foi sugerida nova avaliação médica com o coordenador, Dr. Thales Vassoler. A paciente aceitou e compareceu à unidade. Realizei seu acolhimento e a encaminhei à sala de emergência, com abertura de ficha às 14h00, sendo prontamente atendida pelo médico. Após avaliação, o Dr. Thales solicitou exame de hemograma e orientou que, após a realização dos exames, a paciente retornasse para reavaliação e definição de conduta. A paciente foi orientada a aguardar na sala de medicação para coleta de exames.</p> <p>Contudo, às 15h16, fui informada pela recepcionista de fluxo, Luiza, de que a paciente havia se evadido da unidade, não respondendo aos chamados. Realizei busca ativa na unidade, sem sucesso, e entrei em contato via WhatsApp, informando que a mesma estava sendo chamada para a coleta. Às 15h35, a paciente respondeu informando que precisou se ausentar por um imprevisto, mas que retornaria em breve. Orientei que, ao chegar, se identificasse</p>
<p>Hospital e Maternidade Sotero de Souza</p>	<p>R. Santa Isabel, 186 - Centro - São Roque Cep: 18130-565 - São Paulo - SP</p>	<p>11 47199360 hmss.saoroque@cejam.org.br</p>	<p>cejam.org.br</p>

			<p>na recepção para continuidade do atendimento. Entretanto, ao final do meu plantão, às 17h30, em contato com a equipe, fui informada de que a paciente não havia retornado à unidade. No dia seguinte, realizei novo contato para esclarecimentos. A paciente informou que retornou à unidade, porém estava cheia e aguardou por muito tempo, optando por buscar atendimento em outro município. Ao questionar sobre a finalização do atendimento em nossa unidade, não obtive mais retorno até a presente data. Ressalto que, em todo momento, foi prestada a devida assistência por parte da Ouvidoria, tendo eu acompanhado todo o atendimento, bem como por toda a equipe envolvida; contudo, a paciente não concluiu o atendimento, caracterizando evasão da unidade.</p>
4-	Pronto Socorro	<p>Procurei Santa Casa de São Roque pois estava sentido falta de ar. Apesar da recepção estar cheia de pessoas, fui atendido e após algumas horas o médico de plantão fez uma verificação e solicitou uma radiografia onde contatou que eu estava com hipertrofia do coração e estava enviando uma parte de líquido para os pulmões. Solicito minha internação com a medicação adequada, tive alta na tarde do dia seguinte. Agradeço muito a esse médico que mostrou interesse no meu caso e também à toda pessoa que cuidou de mim com muita responsabilidade e atenção.</p>	<p>Prezado Senhor, Recebemos com grande satisfação sua manifestação e agradecemos por dedicar seu tempo para compartilhar sua experiência em nossa instituição. Ficamos felizes em saber que, apesar do momento delicado relacionado ao seu quadro de saúde, o senhor se sentiu acolhido e assistido adequadamente por nossa equipe. Nosso compromisso é prestar um atendimento humanizado, seguro e responsável a todos os pacientes que procuram nossos serviços. Seu reconhecimento ao médico plantonista e a toda equipe envolvida em seu atendimento será compartilhado com os profissionais, pois manifestações como a sua fortalecem ainda mais nosso propósito de cuidar com dedicação, atenção e respeito. Desejamos uma excelente recuperação e permanecemos à disposição sempre que necessário.</p>

5-	Pronto Socorro	<p>Fui passar ao médico e contei o que estava sentindo e a Dra. Daniellle foi extremamente grosseira dizendo, que não existia isso é uma coisa ou outra, invalidando o que eu estava sentindo! Nada receptiva</p>	<p>Recebemos sua manifestação e lamentamos sinceramente que sua experiência durante o atendimento não tenha ocorrido da forma esperada. Entendemos que o acolhimento, a escuta atenta e o respeito às queixas apresentadas pelo paciente são fundamentais para um atendimento humanizado e de qualidade. Sentimos muito que a senhora tenha se sentido invalidada e desconfortável durante a consulta médica. Sua manifestação é muito importante e será encaminhada à coordenação responsável para ciência e avaliação, a fim de reforçarmos continuamente a importância da comunicação empática e do acolhimento adequado aos nossos pacientes. Agradecemos por compartilhar sua experiência, pois somente através desse retorno conseguimos buscar melhorias constantes em nossos processos e atendimentos.</p> <p>Ouvidoria CEJAM.</p>
6-	Pronto Socorro	<p>Local muito lotado acho que atendimento de criança e adulto deveriam ser em locais diferentes fica crianças bebês misturados com adultos. Muitos não tem senso estão doentes ou acompanhante de doente pegando em criança que não são deles. Minha filha mesmo tive que ficar com ela com uma alergia no corpo debaixo do sol pois entre na sala de espera uma senhora ficava querendo pegar nela acho errado atendimento de criança e adulto no mesmo lugar</p>	<p>Agradecemos por compartilhar sua percepção e lamentamos pelos desconfortos vivenciados durante o atendimento. Compreendemos sua preocupação em relação ao espaço compartilhado entre adultos e crianças, especialmente em momentos em que os pequenos necessitam de mais cuidado, conforto e segurança. Informamos que, como já é possível visualizar, nosso Pronto-Socorro está em processo de construção e ampliação, justamente com o objetivo de proporcionar um ambiente mais acolhedor, organizado e privativo para o atendimento infantil, buscando oferecer mais comodidade e bem-estar às crianças e seus acompanhantes. Seu relato é muito importante e contribui para que possamos seguir aprimorando nossos serviços e estrutura. Agradecemos pela compreensão.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM</p>

7-	Centro Cirúrgico	<p>Olá, realizei uma cirurgia de emergência ,fiz uma bartolinetomia com o Dr Paulo e gostaria de agradecer pelo cuidado e pelo profissionalismo dele , é um excelente médico, gostaria de parabenizar pelo excelente trabalho. Ainda estou em recuperação, mas até os retornos estão sendo ótimos ,ele é muito atencioso, as meninas da enfermaria que me receberam também lá na maternidade são ótimas também. Muito obrigado mesmo por terem cessado o meu problema.</p> <p>Deus abençoe grandemente vcs todos</p>	<p>Agradecemos imensamente pelo seu carinho e por compartilhar sua experiência conosco.</p> <p>Ficamos muito felizes em saber que o atendimento prestado pelo Dr. Paulo e por toda a equipe de enfermagem da maternidade trouxe acolhimento, cuidado e segurança em um momento tão delicado. Seu reconhecimento será compartilhado com todos os profissionais envolvidos, pois mensagens como a sua reforçam nosso compromisso com um atendimento humanizado, atencioso e de qualidade. Desejamos uma excelente recuperação e muita saúde para você. Muito obrigado pela confiança em nossa equipe. Que Deus abençoe você e sua família!</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM</p>
8-	Pronto Socorro	<p>Bom dia! No dia 01/05/2026 levei meu filho no pronto socorro, por que estava com febre de 41°C ele deu entrada com a febre altíssima na triagem a moça disse que eu deveria ter medicado ele em casa.</p> <p>Pois ele corria o risco de convulsionar, me assustei na hora, imaginei que ela fosse fazer algo já que tinha me dito que caso era grave. Fiquei 50 minutos esperando. Até quando eu fui saber quanto tempo mais eles iriam demorar para atender ele. A moça foi puxar no sistema e a ficha dele não estava em lugar nenhum, logo depois quando acharam pediram para os médicos de Plantão atende-lo por causa da febre alta e os médicos se</p>	<p>Lamentamos sinceramente pela experiência relatada e compreendemos sua preocupação diante do estado de saúde do seu filho naquele momento. Situações envolvendo crianças e febre alta realmente geram apreensão e entendemos o quanto esse atendimento trouxe insegurança e desconforto para você.</p> <p>Agradecemos por compartilhar seu relato, pois ele é muito importante para que possamos avaliar os processos de atendimento e buscar melhorias contínuas em nossos serviços. Para que possamos realizar uma análise minuciosa do prontuário e apurar corretamente os fatos mencionados, sugerimos por gentileza, o envio do nome completo do paciente e a data do atendimento. Essas informações são fundamentais para que a equipe responsável possa verificar detalhadamente o ocorrido e tomar as devidas providências.</p>

		<p>recusaram até um medica aceitar. Se o caso dele era tão grave a ponto de convulsionar pq demoraram tanto para atendê-lo? Achei um grande desrespeito.</p>	<p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
9-	Pronto Socorro	A demora para ser Atendida	<p>Em resposta à manifestação apresentada, informamos que, para a devida apuração dos fatos relatados, é necessário o encaminhamento de dados básicos do atendimento, tais como nome completo do paciente, data do atendimento, horário aproximado e, se possível, número de prontuário. Esclarecemos que essas informações são indispensáveis para localização do atendimento em prontuário médico e análise adequada do fluxo assistencial, incluindo a verificação da classificação de risco atribuída ao paciente e do tempo de espera correspondente ao protocolo institucional. Ressaltamos que os atendimentos realizados no pronto-socorro seguem critérios de classificação de risco, priorizando os casos de maior gravidade clínica, conforme protocolos de segurança e assistência. Dessa forma, permanecemos à disposição para que sejam encaminhadas as informações complementares necessárias, a fim de possibilitar a apuração adequada da manifestação junto aos setores responsáveis.</p>

10-	Ambulatório	<p>Paciente relata que compareceu à unidade para realização de exame de ultrassonografia do tornozelo. Contudo, informa que durante o atendimento não teve suas queixas devidamente ouvidas pela médica responsável, a qual demonstrou postura ríspida e pouco acolhedora. Refere ainda que o exame foi realizado de forma incompleta, sendo avaliada apenas a região superior do tornozelo, apesar de ter informado também dor na região inferior, que não foi examinada pela profissional. A paciente destaca que aguardou por mais de um ano para conseguir a realização do exame e sente-se frustrada e insatisfeita, pois acredita que o procedimento foi conduzido de maneira inadequada, não contemplando integralmente suas queixas e sintomas.</p>	<p>Em resposta à manifestação apresentada, lamentamos a insatisfação relatada durante o atendimento para realização do exame de ultrassonografia e reforçamos que a instituição preconiza um atendimento pautado no acolhimento, na escuta qualificada e no respeito aos pacientes. Após análise do caso junto ao setor responsável, esclarecemos que o pedido médico encaminhado para realização do exame correspondia especificamente à avaliação do tornozelo. Contudo, diante dos questionamentos e das queixas adicionais apresentadas pela paciente durante o atendimento, a médica realizou avaliação complementar, abrangendo também a região do pé, sendo emitido e entregue à paciente o respectivo laudo contendo as áreas examinadas. Ressaltamos, ainda, que a equipe será orientada quanto à importância da comunicação clara, acolhedora e empática durante os atendimentos, especialmente em situações nas quais o paciente apresenta expectativas relacionadas ao exame e ao esclarecimento de seus sintomas.</p> <p>Compreendemos a frustração relatada, sobretudo considerando o tempo de espera para realização do procedimento, e informamos que manifestações como esta são importantes para o aprimoramento contínuo da qualidade assistencial prestada pela instituição.</p> <p>Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.</p>
-----	-------------	---	--

11-	Pronto Socorro	<p>Meu nome é Joyce e venho, por meio deste relato, registrar meu agradecimento pelo acolhimento e excelente atendimento prestado no dia 07/05, durante o atendimento médico da minha filha, Luiza. Gostaria de agradecer, em especial, à enfermeira Alessandra, pela triagem, pela agilidade e atenção no atendimento, considerando que minha filha estava com 39°C de febre naquele momento. Também agradeço ao controlador de acesso Sergio, pela sensibilidade e compreensão ao permitir a entrada do pai da minha filha para nos dar suporte. Minha filha é autista, e o cuidado com ela exige, muitas vezes, uma abordagem mais cautelosa e acolhedora. Deixo ainda meu agradecimento à Dra. Evelyn, por todos os esclarecimentos prestados durante o atendimento, e, em especial, à técnica Thais Amanda, que foi extremamente humana no momento da coleta, demonstrando total empatia, paciência e destreza. Por fim, agradeço a todos os envolvidos pelo cuidado e profissionalismo. Em um momento tão delicado para nossa família, esse acolhimento nos trouxe segurança e confiança.</p> <p>Atenciosamente, Joyce</p>	<p>Recebemos sua manifestação com grande satisfação e agradecemos, sinceramente, por dedicar seu tempo em registrar o reconhecimento ao atendimento prestado à sua filha, Luiza, no dia 07/05. É motivo de orgulho para nossa instituição saber que, em um momento delicado para sua família, nossa equipe conseguiu proporcionar acolhimento, segurança e cuidado humanizado. Relatos como o seu reforçam a importância de um atendimento pautado na empatia, no respeito e na atenção individualizada às necessidades de cada paciente. Seu elogio será encaminhado à enfermeira Alessandra, ao controlador de acesso Sergio, à Dra. Evelyn, à técnica Thais Amanda, bem como às respectivas coordenações, para que todos tenham ciência do reconhecimento pelo profissionalismo, sensibilidade e dedicação demonstrados durante o atendimento. Agradecemos, especialmente, por compartilhar a experiência relacionada ao cuidado com sua filha, considerando suas necessidades específicas, o que reforça ainda mais nosso compromisso com uma assistência inclusiva, acolhedora e humanizada. Permanecemos à disposição sempre que necessário e desejamos plena recuperação e muita saúde à Luiza e toda sua família.</p>
-----	----------------	--	---

12-	Pronto Socorro	<p>Bom dia , tudo bem ?</p> <p>Gostaria de saber qual horário posso fazer o teste de dengue ?</p> <p>Ontem fui muito bem atendido por toda equipe , os atendentes da recepção, as enfermeiras e na farmácia, o Seu Paulo e o Dr Carlos Afonso Calid .</p> <p>Foi a melhor mudança que poderia acontecer na Santa Casa, deixar o CEJAM assumir.</p> <p>Deus abençõe a todos.</p>	<p>Agradecemos imensamente pelo seu retorno e pelas palavras de reconhecimento direcionadas à nossa equipe. Ficamos muito felizes em saber que o atendimento prestado pelas recepcionistas, equipe de enfermagem, farmácia, pelo Sr. Paulo e pelo Dr. Carlos Afonso Calid foi positivo e acolhedor. Seu elogio será encaminhado aos profissionais mencionados e às coordenações responsáveis, pois manifestações como a sua fortalecem ainda mais o compromisso da equipe com um atendimento humanizado, seguro e de qualidade. Em relação ao teste de dengue, informamos que, havendo suspeita clínica e indicação médica, o exame pode ser realizado em nossa unidade em qualquer horário, considerando que somos um pronto-socorro de porta aberta com funcionamento 24 horas por dia. Caso permaneça qualquer dúvida ou necessite de orientações adicionais, nossa Ouvidoria também está disponível para atendimento via WhatsApp pelo número (11) 97733-0285. Agradecemos novamente pelo carinho e confiança em nosso trabalho. Desejamos muita saúde e permanecemos à disposição.</p>
-----	----------------	---	---

13-	Maternidade	<p>Refere-se a presente manifestação à paciente Renata Aparecida Moraes Montebello, que foi acolhida em sala de acolhimento da Ouvidoria para relatar situações ocorridas durante sua internação hospitalar</p> <p>A paciente informa que foi internada na segunda-feira com o objetivo de realizar controle da diabetes gestacional, destacando que, inicialmente, a conduta adotada pela Dra. Cíntia ocorreu de forma adequada. Contudo, a partir de terça-feira, passaram a ocorrer falhas recorrentes na assistência prestada pela equipe de enfermagem.</p> <p>Segundo relato da paciente, houve diversos episódios de esquecimento na administração da insulina, inclusive durante os plantões noturnos de quarta-feira e sexta-feira, sendo informado pela própria equipe, na sexta-feira, que a medicação havia sido esquecida. A insulina deveria ser administrada às 20h e às 22h, porém, conforme relato, frequentemente não era aplicada nos horários prescritos.</p> <p>Além disso, a paciente relata que a dieta fornecida vinha incorreta e incompatível com sua condição clínica, prejudicando ainda mais o controle glicêmico.</p> <p>A paciente também relata ocorrência envolvendo técnica de enfermagem que a colocou em cardiocardiografia às 21h26, retornando somente por volta das 23h00 após acionamento da</p>	<p>Quanto à dieta ofertada durante a internação, o apontamento foi encaminhado aos setores responsáveis para alinhamento e reforço das condutas relacionadas às prescrições dietéticas específicas, considerando a necessidade de maior atenção às particularidades clínicas de pacientes com diabetes gestacional.</p> <p>Em relação ao relato sobre o acompanhamento durante a realização da cardiocardiografia, a situação foi igualmente discutida junto à equipe assistencial, sendo reforçadas orientações acerca da necessidade de acompanhamento e monitoramento adequado das pacientes submetidas a exames e procedimentos assistenciais, especialmente diante de períodos prolongados de permanência no leito sem reavaliação da equipe.</p> <p>No que se refere à insatisfação relacionada ao atendimento médico prestado durante o plantão de sábado, o relato foi encaminhado à coordenação médica para ciência, análise e alinhamentos internos pertinentes, considerando a importância da escuta qualificada, acolhimento e comunicação humanizada durante a assistência aos pacientes.</p> <p>Sobre os apontamentos referentes às condições clínicas no momento da transferência para unidade de maior complexidade, esclarecemos que pacientes com diagnóstico de diabetes gestacional e alterações pressóricas podem apresentar instabilidade clínica que demanda acompanhamento contínuo e, em determinadas situações, necessidade de transferência para serviço referenciado de alto risco, visando maior suporte assistencial e segurança materno-fetal.</p> <p>Com relação ao relato referente à administração da medicação mencionada pela paciente como "Neusi", a situação também foi encaminhada para avaliação e conferência dos registros assistenciais e prescrições realizadas durante o período de internação, a fim de garantir</p>
<p>Hospital e Maternidade Soterd de Souza</p>		<p>R. Santa Isabel, 186 - Centro - São Roque Cep: 18130-565 - São Paulo - SP</p>	<p>11 47199360 hmss.saoroque@cejam.org.br</p>

		<p>permanecendo longo período sem assistência durante a realização do exame.</p> <p>Relata ainda insatisfação quanto ao atendimento prestado pelo Dr. Luciano, médico do plantão de sábado, afirmou que o profissional não ouviu adequadamente suas queixas durante a visita médica e adotou postura considerada rude e sem acolhimento.</p> <p>Conforme informado pela paciente, no momento da transferência para Sorocaba foi registrado que ela se encontrava sem controle adequado da pressão arterial, glicemia e destro, circunstância que, segundo seu entendimento, decorreu das falhas assistenciais ocorridas durante a internação.</p> <p>A paciente relata ainda que, no dia de sua transferência para Sorocaba, recebeu uma medicação identificada como "Neusi", após a qual apresentou sonolência excessiva, situação que lhe causou estranheza, considerando que sempre manteve comportamento calmo e colaborativo durante todo o período de internação.</p> <p>A paciente destaca, por fim, que os conflitos e dificuldades no atendimento ocorreram somente nos plantões noturnos, gerando insegurança e desgaste emocional durante todo o período de internação. Diante do exposto, solicita-se a apuração dos fatos relatados.</p>	<p>medicações administradas e respectivas indicações terapêuticas.</p> <p>Ressaltamos que, por se tratar de instituição não referenciada para atendimento de alto risco obstétrico, situações que demandam maior complexidade assistencial exigem alinhamentos contínuos, treinamentos periódicos e constante fortalecimento dos processos internos, motivo pelo qual as orientações foram intensificadas junto às equipes envolvidas, bem como iniciado plano de ação contendo medidas de melhoria voltadas à segurança assistencial e prevenção de ocorrências semelhantes.</p> <p>A instituição agradece pelas considerações apresentadas, reconhecendo a importância das manifestações dos pacientes como instrumento fundamental para identificação de oportunidades de melhoria, fortalecimento dos processos assistenciais e aprimoramento contínuo da qualidade e segurança dos serviços prestados.</p>
--	--	---	---

14-	Pronto Socorro	<p>Tudo ocorreu como eu já esperava. Fui muito bem atendida, com muita atenção, do médico que me atendeu. Muito simpático, alegre ao tratar as pessoas. Fez o que se propôs, olhou meu exame e me solicitou um outro exame. Enfim, não tenho observações que possam ser contrárias ao seu atendimento. Inclusive na parte da recepção muito atenciosa as moças. Fico muito agradecida e espero que continue assim. Portanto se nós dirigimos a um atendimento médico é o que esperamos, o respeito e o carinho dos médicos. Se buscamos é porque não estamos bem, e queremos soluções para nossos casos. GRATIDÃO.</p>	<p>Recebemos sua manifestação com grande alegria e agradecemos, sinceramente, pelas palavras de reconhecimento e carinho direcionadas à nossa equipe. Ficamos muito satisfeitos em saber que o atendimento prestado correspondeu às suas expectativas e que a senhora se sentiu acolhida, respeitada e bem assistida durante sua passagem pela unidade. O cuidado humanizado, a atenção e o respeito ao paciente são valores fundamentais para nossa instituição, e relatos como o seu reforçam a importância desse compromisso diário. Seu elogio será encaminhado ao médico responsável pelo atendimento, bem como à equipe da recepção, para que todos tenham conhecimento do reconhecimento pelo profissionalismo, simpatia e dedicação demonstrados.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
-----	----------------	--	---

15-	Pronto Socorro	Gostei muito do atendimento	<p>Recebemos sua manifestação com grande alegria e agradecemos, sinceramente, pelas palavras de reconhecimento e carinho direcionadas à nossa equipe. Ficamos muito satisfeitos em saber que o atendimento prestado correspondeu às suas expectativas e que a senhora se sentiu acolhida, respeitada e bem assistida durante sua passagem pela unidade. O cuidado humanizado, a atenção e o respeito ao paciente são valores fundamentais para nossa instituição, e relatos como o seu reforçam a importância desse compromisso diário. Seu elogio será encaminhado ao médico responsável pelo atendimento, bem como à equipe da recepção, para que todos tenham conhecimento do reconhecimento pelo profissionalismo, simpatia e dedicação demonstrados.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
-----	----------------	-----------------------------	---

16-	Pronto Socorro	<p>Cheguei com 39 de febre, fui colocada com a pulseira AMARELA que é emergência de até 1h de espera, foram me atender depois de quase 4 HORAS, já estava com uma febre de 39.8, com muita dor de corpo! Um descaso total! Pessoas com pulseira azul passando na minha frente enquanto ninguém fazia nada!</p>	<p>Em resposta à manifestação apresentada, informamos que, para a devida apuração dos fatos relatados, é necessário o encaminhamento de dados básicos do atendimento, tais como nome completo do paciente, data do atendimento, horário aproximado e, se possível, número de prontuário. Esclarecemos que essas informações são indispensáveis para localização do atendimento em prontuário médico e análise adequada do fluxo assistencial, incluindo a verificação da classificação de risco atribuída ao paciente e do tempo de espera correspondente ao protocolo institucional. Ressaltamos que os atendimentos realizados no pronto-socorro seguem critérios de classificação de risco, priorizando os casos de maior gravidade clínica, conforme protocolos de segurança e assistência. Dessa forma, permanecemos à disposição para que sejam encaminhadas as informações complementares necessárias, a fim de possibilitar a apuração adequada da manifestação junto aos setores responsáveis.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
-----	----------------	--	---

17-	Pronto socorro	<p>No dia 30/03/2026, passei no pronto socorro com dores nas costas, febre. Fiz exame de sangue e constatei uma infecção. A Dra pediu um raio X para verificar os pulmões e constatou que estava com infecção. Recebi antibiótico. Me falou se eu continuasse a sentir dores nas costas depois do tratamento que eu voltasse . Quando foi dia 11/05/2026 voltei com dores nas costas e diabetes alta. Na triagem não mediram, médica que me atendeu falou que o raio X que fiz dia 30/03/2026 não tinha dado infecção nenhuma. Sai de lá muito indignada pois não sabemos que tipo de médicos estão atendendo naquele lugar.</p>	<p>Prezada Senhora, Recebemos sua manifestação e lamentamos a insatisfação relatada em relação aos atendimentos realizados em nossa unidade. Seu relato foi encaminhado para análise da coordenação médica, que realizou avaliação do prontuário e entrevista com as médicas envolvidas nos atendimentos mencionados. Conforme análise realizada, a médica responsável pelo atendimento do dia 11/05/2026 foi a Dra. Julia Matos, enquanto o atendimento anterior, em 30/03/2026, foi realizado pela Dra. Isabela Lino. Ambas foram orientadas quanto à importância dos registros completos em prontuário, comunicação clara com o paciente e cuidado ao abordar condutas médicas previamente adotadas por outros profissionais. De acordo com os registros avaliados, o quadro clínico apresentado em ambos os atendimentos não se mostrou sugestivo de pneumonia, assim como o exame de raio-X realizado não apresentava alterações compatíveis com diagnóstico de infecção pulmonar. Ressaltamos ainda que a senhora foi acolhida pela Ouvidoria da unidade, oportunidade em que foi ofertado retorno para reavaliação médica. Contudo, o retorno não foi realizado. Segundo avaliação da coordenação, os registros do atendimento não indicavam, naquele momento, quadro crítico que justificasse reconvocação ativa da paciente. Compreendemos sua percepção e reforçamos que manifestações como a sua são fundamentais para aprimorarmos continuamente nossos processos assistenciais e a qualidade do atendimento prestado.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
-----	----------------	--	--

<p>18-</p>	<p>Pronto Socorro</p>	<p>Uma pessoa muito querida pra mim chegou passando mal, em situação de urgência, e sequer recebeu atendimento imediato. Ela chegou em uma cadeira de rodas, quase inconsciente, sem conseguir sustentar nem a própria cabeça, sendo necessário que outra pessoa a apoiasse o tempo todo. Além disso, possuía problemas cardíacos, o que tornava a situação ainda mais grave e preocupante. Mesmo assim, não prestaram o atendimento necessário.</p> <p>Quando finalmente foi atendida, ainda a derrubaram e insistiram para que andasse, mesmo sem conseguir mexer as pernas, pois estava com os nervos travados. Ela estava gaguejando e debilitada, e ainda assim exigiam que falasse, sendo que claramente não tinha condições.</p> <p>Além disso, não permitiram a entrada de nenhum familiar para prestar apoio, justamente no momento em que ela mais precisava de ajuda por não conseguir falar nem andar adequadamente.</p> <p>Outro ponto extremamente grave foi a tentativa de medicá-la para “acalmar”, ao invés de realizarem exames e investigarem o que realmente estava acontecendo, tratando tudo como simples nervosismo.</p> <p>Foi uma situação de completo descaso, falta de profissionalismo e desumanidade.</p>	<p>Em resposta à manifestação apresentada, lamentamos profundamente a percepção relatada acerca do atendimento prestado e compreendemos a preocupação diante da situação descrita. Considerando a gravidade dos apontamentos realizados, esclarecemos que é indispensável o envio de dados da paciente, como nome completo, data e horário aproximado do atendimento, para que possamos localizar o prontuário e realizar avaliação detalhada do caso junto às equipes assistenciais envolvidas. Somente por meio da análise dos registros médicos e assistenciais será possível verificar adequadamente a condução do atendimento, os protocolos adotados, a classificação de risco atribuída e eventual ocorrência de falhas no serviço prestado. Caso se sinta mais acolhido(a) e confortável, nossa Ouvidoria também está disponível para atendimento direto via WhatsApp pelo número (11) 97733-0285, canal no qual as informações poderão ser encaminhadas de forma mais reservada para continuidade da apuração. Reforçamos que manifestações como esta são tratadas com seriedade e responsabilidade pela instituição.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
------------	-----------------------	--	--

19-	Pronto Socorro	Bom atendimento e o médico foi bem atento	<p>Recebemos sua manifestação com grande alegria e agradecemos, sinceramente, pelas palavras de reconhecimento e carinho direcionadas à nossa equipe. Ficamos muito satisfeitos em saber que o atendimento prestado correspondeu às suas expectativas e que a senhora se sentiu acolhida, respeitada e bem assistida durante sua passagem pela unidade. O cuidado humanizado, a atenção e o respeito ao paciente são valores fundamentais para nossa instituição, e relatos como o seu reforçam a importância desse compromisso diário.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
-----	----------------	---	---

20-	Pronto Socorro	Fui atendimento prontamente , todo o serviço padronizado, Médica bem atenciosa.	<p>Recebemos sua manifestação com grande alegria e agradecemos, sinceramente, pelas palavras de reconhecimento e carinho direcionadas à nossa equipe. Ficamos muito satisfeitos em saber que o atendimento prestado correspondeu às suas expectativas e que a senhora se sentiu acolhida, respeitada e bem assistida durante sua passagem pela unidade. O cuidado humanizado, a atenção e o respeito ao paciente são valores fundamentais para nossa instituição, e relatos como o seu reforçam a importância desse compromisso diário.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM</p>
-----	----------------	---	--

21-	Pronto Socorro	<p>Cheguei às 13h no hospital com uma mordida de cachorro no meu braço, sem conseguir mexer a mão direito e com muita dor. Me pediram para ir rapidamente para fazer ultrassom do meu braço pra verificar se pegou em algum nervo, quando fui fazer a ultrassom, fiquei das 14h30 até as 18h aguardando ser atendida e com muita dor ainda, sem medicação, sem nada. Quando a mulher pegou minha ficha ela veio e me falou que eles não estavam fazendo ultrassom de braço!!! Depois de eu esperar mais de 2h pra fazer, ainda tive que esperar uns 30 minutos pela medicação e pelo curativo. Enfim, cheguei às 13h no hospital, passei na triagem só 13:30 mas fui liberada às 19h da noite!!! E sem resolver meu problema 100%.</p>	<p>Em resposta à manifestação apresentada, lamentamos profundamente a percepção relatada acerca do atendimento prestado e compreendemos a preocupação diante da situação descrita. Considerando a gravidade dos apontamentos realizados, esclarecemos que é indispensável o envio de dados da paciente, como nome completo, data e horário aproximado do atendimento, para que possamos localizar o prontuário e realizar avaliação detalhada do caso junto às equipes assistenciais envolvidas. Somente por meio da análise dos registros médicos e assistenciais será possível verificar adequadamente a condução do atendimento, os protocolos adotados, a classificação de risco atribuída e eventual ocorrência de falhas no serviço prestado. Caso se sinta mais acolhido(a) e confortável, nossa Ouvidoria também está disponível para atendimento direto via WhatsApp pelo número (11) 97733-0285, canal no qual as informações poderão ser encaminhadas de forma mais reservada para continuidade da apuração. Reforçamos que manifestações como esta são tratadas com seriedade e responsabilidade pela instituição.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
-----	----------------	--	--

22-	Pronto Socorro	Recepcionista totalmente mal educada, fui no horário das 17:45 e a recepcionista muito mal educado, me respondeu mal, foi grosseira. Parece que está fazendo um FAVOR em nos atender, e ela está recebendo por isso e NÓS estamos PAGANDO nossos imposto !!!! Deveriam rever o quadro de recepção ! Péssimo !	<p>Agradecemos por registrar sua manifestação e lamentamos sinceramente pela experiência relatada em nosso atendimento.</p> <p>Prezamos pelo respeito e pela qualidade no atendimento prestado à população. Lamentamos pela experiência relatada e informamos que sua manifestação foi apurada internamente e discutida junto à equipe responsável, para que sejam adotadas as orientações e medidas necessárias visando a melhoria contínua do atendimento.</p> <p>Reforçamos que todos os usuários devem ser atendidos com cordialidade, atenção e respeito, independentemente do horário de atendimento. As medidas cabíveis serão avaliadas para evitar que situações como essa voltem a ocorrer.</p> <p>Agradecemos pelo seu relato, pois ele contribui para a melhoria contínua dos nossos serviços. Permanecemos à disposição.</p>
-----	----------------	---	---

23-	Pronto Socorro	Eu perdi meu atestado na rua e voltei lá a enfermeira disse que não dava para reimprimir meu atendimento foi por telemedicina acho que não custava nada imprimir outro, por isso vou perder 2 dias de trabalho + minha cesta básica	<p>Em resposta à manifestação apresentada, esclarecemos que o atestado médico é emitido e entregue ao paciente no momento do atendimento, tratando-se de documento disponibilizado em via única, conforme o fluxo institucional adotado para atendimentos presenciais e por telemedicina.</p> <p>Informamos, ainda, que foram realizadas tentativas de contato com o paciente para prestar maiores esclarecimentos; contudo, não obtivemos sucesso. Permanecemos à disposição para quaisquer dúvidas adicionais ou, caso deseje, para esclarecimentos por telefone por meio do nosso WhatsApp: (11) 97733-0285.</p> <p>Agradecemos o contato e a compreensão.</p>
-----	----------------	---	---

24-	Pronto Socorro	Queria pegar o atestado do dia em que fui no hospital qual não consegui pegar no dia	Em resposta à solicitação apresentada, informamos que a instituição não realiza emissão de atestados retroativos. Os atestados médicos são fornecidos no momento do atendimento, conforme avaliação e conduta do profissional responsável, de acordo com os critérios médicos e normativas vigentes.
-----	----------------	--	--

25-	Maternidade	Tive meu parto no mesmo,sendo muito bem hospitalar e cuidada . Ótimo atendimento e os profissionais envolvidos estão de parabéns .	<p>Agradecemos imensamente por compartilhar sua experiência conosco. Ficamos muito satisfeitos em saber que sua internação e seu parto ocorreram de forma acolhedora e que o atendimento prestado atendeu às suas expectativas. Seus elogios serão encaminhados às equipes envolvidas, pois reconhecimentos como o seu são fundamentais para motivar nossos profissionais e fortalecer o compromisso com uma assistência humanizada, segura e de qualidade. Desejamos muita saúde e felicidades a você e sua família. Conte sempre conosco</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
-----	-------------	--	--

26-	Pronto Socorro	<p>Paciente relata que, no dia 04/05/2026, no período da manhã, deu entrada na unidade em razão de fortes dores abdominais. Após avaliação médica, foi solicitada a realização de tomografia com contraste. No momento da aplicação do contraste, a paciente informou à técnica responsável que a veia puncionada era frágil e que seria mais adequado utilizar outro acesso venoso, devido ao risco de extravasamento do contraste. A paciente ressaltou, ainda, que também é profissional da área da saúde e possui conhecimentos clínicos acerca do procedimento. Contudo, a orientação apresentada não foi considerada, tendo a técnica prosseguido com a aplicação no mesmo acesso venoso. Durante o procedimento, a paciente passou a sentir intensa dor e percebeu inchaço no braço. Ao comunicar a técnica, foi informada de que o exame poderia prosseguir.</p> <p>Na segunda tentativa de aplicação, a dor persistiu e a paciente começou a apresentar vergões na região do peito. Diante disso, a técnica interrompeu o exame e solicitou auxílio da equipe após constatar o extravasamento venoso e o início de uma possível reação alérgica. Posteriormente, o acesso venoso foi corrigido, possibilitando a realização completa do exame. No momento da reavaliação, a médica foi informada pela paciente acerca do ocorrido, bem como das fortes dores e do mal-estar</p>	<p>Prezada Sra. Rafaela,</p> <p>Agradecemos por registrar sua manifestação e por relatar detalhadamente os fatos ocorridos durante seu atendimento em nossa unidade. Inicialmente, lamentamos os transtornos e o desconforto vivenciados durante a realização do exame e no decorrer da assistência prestada. Sua manifestação foi encaminhada para análise da Coordenação Médica e da Coordenação de Enfermagem, que realizaram a apuração dos fatos junto às equipes envolvidas. Conforme avaliação da Coordenação Médica, foi identificado um episódio de extravasamento de contraste durante a realização da tomografia.</p> <p>Em entrevista com a profissional médica responsável pelo atendimento, foi confirmado que houve avaliação clínica da intercorrência logo após o exame. Entretanto, verificou-se a ausência desse registro no prontuário, motivo pelo qual a profissional recebeu orientação quanto à importância da adequada documentação das avaliações e condutas assistenciais.</p> <p>Adicionalmente, a Coordenação de Enfermagem realizou alinhamento e orientação junto à equipe assistencial envolvida, reforçando os protocolos relacionados à administração de contraste, ao monitoramento de possíveis intercorrências e à comunicação efetiva com o paciente durante a assistência. Como medida de melhoria contínua e prevenção de situações semelhantes, foi solicitada uma ação educativa junto ao setor de Educação Continuada, contemplando o tema e reforçando as boas práticas assistenciais, a segurança do paciente e a importância da escuta ativa das informações fornecidas pelos usuários durante os procedimentos. Reiteramos que manifestações como a sua são fundamentais para o aprimoramento dos processos assistenciais e para o fortalecimento da cultura de segurança em nossa instituição.</p>
<p>Hospital e Maternidade Sotero de Souza</p>	<p>R. Santa Isabel, 186 - Centro - São Roque Cep. 18130-565 - São Paulo - SP</p>	<p>11 47199360 hmss.saoroque@cejam.org.br</p>	<p>cejam.org.br</p>

		<p>apresentados. Contudo, após avaliação, a paciente recebeu alta.</p> <p>No período noturno, a paciente retornou à unidade devido à intensificação das dores no braço. Durante a triagem, a enfermeira constatou a gravidade da situação e encaminhou imediatamente a paciente ao consultório médico.</p> <p>Inicialmente, foi mantida a conduta de liberação. Entretanto, a mãe da paciente, bastante preocupada, solicitou uma segunda avaliação médica. Na segunda consulta, a médica responsável optou pela internação da paciente, informando que o braço já apresentava ausência de pulsação. A paciente permaneceu em observação na unidade, sendo submetida a compressas de camomila e à administração de medicações para controle da dor.</p> <p>Diante do exposto, a paciente manifesta interesse em registrar formalmente a presente manifestação, a fim de que os fatos sejam devidamente apurados pela coordenação responsável e pelas equipes envolvidas.</p>	<p>Agradecemos seu contato e permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.</p>
--	--	--	---

28-	Pronto Socorro	<p>Bom dia! Prezados(as) da Ouvidoria da Santa Casa de São Roque,</p> <p>Venho registrar uma reclamação referente ao atendimento realizado no pronto-socorro no dia de hoje pelo Dr. João Mário C. Machado – CRM-SP 258810. Durante a consulta, relatei que estava urinando sangue, com forte frequência urinária, fazendo xixi em pequenas quantidades constantemente desde ontem, além de apresentar ânsia. Apesar dos sintomas, não foi solicitado nenhum exame, como exame de urina ou imagem, e também não houve exame físico.</p> <p>O médico informou que se tratava de infecção urinária e prescreveu Ciprofloxacino 500 mg e Buscopan Composto por 7 dias, a cada 12 horas. Porém, saí da consulta insegura, pois não houve confirmação por exames e acredito que também poderia ser investigada a possibilidade de pedra nos rins ou outro problema urinário. Gostaria que meu relato fosse analisado pela Ouvidoria, pois entendo que sintomas como sangue na urina merecem uma avaliação mais detalhada para um diagnóstico seguro.</p> <p>Agradeço a atenção e aguardo retorno.</p>	<p>Prezada Sra.,</p> <p>Agradecemos por entrar em contato com a Ouvidoria da Santa Casa de São Roque e compartilhar sua experiência. Sua manifestação foi devidamente analisada junto à Coordenação Médica e aos profissionais envolvidos no atendimento. Após a apuração do caso, foi realizada entrevista com os médicos que participaram da assistência. Em relação ao relato de hematúria (presença de sangue na urina), os profissionais informaram não se recordar da queixa durante o atendimento inicial, não havendo também registro dessa informação em prontuário, motivo pelo qual foram orientados formalmente sobre a importância do adequado registro em prontuário eletrônico. Destacamos, ainda, que os exames laboratoriais realizados posteriormente não evidenciaram sinais compatíveis com hematúria. Conforme avaliação da Coordenação Médica, o quadro clínico apresentado era compatível com cistite simples, sem sinais de complicação naquele momento. Nesses casos, a conduta inicial pode consistir em tratamento terapêutico baseado na avaliação clínica, não sendo obrigatória a realização imediata de exames complementares, a depender do julgamento médico e das características apresentadas pelo paciente.</p> <p>Entretanto, durante a análise do atendimento, foi identificado que não houve realização nem registro de exame físico pelo médico responsável pela consulta inicial. O profissional reconheceu essa falha e recebeu orientação da Coordenação Médica quanto à importância do exame físico e de seu devido registro em prontuário, por se tratarem de etapas fundamentais do atendimento médico e da adequada documentação assistencial. Após o recebimento de sua manifestação, a equipe realizou contato por meio do telefone da Ouvidoria, ocasião em que foi oferecido novo atendimento para reavaliação do quadro clínico.</p>
-----	----------------	--	--

			<p>A senhora retornou à unidade e foi atendida pelo Dr. Vitor Hugo, que realizou nova avaliação clínica e solicitou exames complementares para investigação e acompanhamento do caso. Agradecemos seu relato, que contribui para o aprimoramento contínuo dos processos assistenciais e para o fortalecimento da qualidade do atendimento prestado em nossa instituição.</p> <p>Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.</p>
--	--	--	--

29-	Pronto Socorro	<p>Estou com meu marido na Sta Casa de São Roque, desde as 12:18, e já estamos esperando a duas horas apenas pela medicação, fomos perguntar pras técnicas que estão de plantão, foram muito mal educadas, e disseram que ele seria o próximo, porém já chamou 7 pessoas depois disso, sei da classificação de risco, porém mais 2 horas esperando só a medicação, não acredito que só tem urgência na frente. Seus funcionários estão precisando de aprender a falar com os pacientes.</p>	<p>Prezada Sra.,</p> <p>Agradecemos por compartilhar sua experiência e lamentamos o transtorno vivenciado durante o atendimento de seu esposo. Após o recebimento de sua manifestação, realizamos contato telefônico para acolhimento e esclarecimentos. No momento desse contato, fomos informados de que o paciente já havia deixado a unidade. No dia seguinte, ao sermos comunicados sobre o retorno do paciente, solicitamos ao Coordenador de Enfermagem, Sr. Eliezer, que realizasse o acolhimento da senhora e de seu esposo. Entretanto, devido à agilidade do atendimento naquele momento, ambos já haviam sido liberados da unidade quando a equipe se dirigiu para o acolhimento presencial.</p> <p>Pedimos sinceras desculpas pela percepção negativa em relação ao atendimento recebido, especialmente no que se refere à comunicação e à abordagem da equipe. Reforçamos que todos os pacientes devem ser tratados com respeito, cordialidade e atenção. Diante do relato apresentado, as profissionais envolvidas foram orientadas pela Coordenação de Enfermagem quanto à importância do acolhimento e da comunicação adequada com pacientes e acompanhantes. Agradecemos seu feedback, pois ele contribui para a melhoria contínua dos nossos serviços e da qualidade da assistência prestada.</p>
-----	----------------	---	--

30-	Pronto Socorro	<p>Meu filho Levi, de apenas 6 meses estava com uma crise respiratória e eu recorri ao hospital. A Dra prescreveu alguns exames de sangue e nós fomos levados à sala de sutura para ser colocado o acesso no meu filho. Ele estava sem se alimentar desde as 6 da manhã e já era em torno de umas 14/15h, ou seja, ele estava completamente desidratado, o que dificulta conseguir o acesso. Primeiro um técnico furou ele, porém não deu certo, pediram um instante e nos deixaram aguardando na sala. Passou cerca de meia hora, fui atrás de uma enfermeira, e a mesma alegou que o rapaz havia tirado hora de almoço ou janta e que eu teria que aguardar. Retornei a sala de sutura, após alguns minutos, ela chegou acompanhada de outro técnico. Eu perguntei qual era a profissão deles, me afirmaram ser técnicos e eu pedi pra eles preferência por um enfermeiro devido à situação que o meu filho se encontrava. O rapaz disse que iria chamar o enfermeiro e que conversaria com ele, eu concordei e quando ele retornou, informou que a enfermeira estava na emergência e que tinha em torno de 4 a 5 pacientes na frente, que eu teria que aguardar já que eu desejava essa preferência, foi então que eu disse que meu filho era uma prioridade pois ele já estava saturando 90 e até o momento, não inseriram o oxigênio nele, não coletaram exames e ele estava sem o acesso para tomar o soro de hidratação. Foi então que ele começou a manifestar a indignação pelo meu</p>	<p>Agradecemos seu relato e lamentamos qualquer percepção de demora ou insatisfação durante o atendimento. Esclarecemos que, conforme as atribuições da equipe de enfermagem e o dimensionamento assistencial adotado pela instituição, a realização de acessos venosos periféricos e a administração de medicamentos fazem parte das atividades desempenhadas pelos técnicos de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro responsável.</p> <p>Essa organização permite que os enfermeiros permaneçam dedicados às atividades de maior complexidade assistencial, garantindo segurança e qualidade no cuidado prestado aos pacientes. Entretanto, reconhecemos a importância de que todas as interações ocorram com cordialidade, acolhimento e comunicação clara. Pedimos desculpas por qualquer desconforto causado e informamos que a situação será compartilhada com a equipe assistencial, para reforço das práticas de atendimento humanizado, respeito e excelência no cuidado ao paciente.</p>
-----	----------------	--	---

		<p>pedido, ele é mais uma técnica que estava o acompanhando, eles começaram a falar alto comigo, não deixavam eu explicar a situação, não deixavam eu falar; a todo instante eles gritavam e quando outras pessoas passavam, eles comentavam do caso na minha frente. Eu estou gestante, sou hipertensa, estou com 9 semanas de gestação, já era meu segundo dia consecutivo de hospital com meu filho que naquele momento, já estava saturando 89 e ele estava sem o devido atendimento dos técnicos. Eu fiquei muito nervosa até o momento em que uma pessoa do hospital chamada Alice, me ouviu, foi conversar comigo, eles explicaram para ela a versão deles, o rapaz saiu pelo corredor dizendo que se recusava pegar acesso, a outra técnica alegou que eu estava discriminando a profissão deles sendo que eu meu intuito não foi discriminar ninguém ali. Eu cheguei a repetir que eu estava grávida e pedia para eles não me deixarem nervosa pois não me deixavam falar e gritavam comigo alegando discriminação, e quando ressalté sobre a gravidez, o rapaz me perguntou o que tinha haver.</p>	
--	--	--	--

31-	Pronto Socorro	Atendimento excelente, desde a recepção, triagem e médica pediatra. Organização, limpeza e cordialidade	<p>Agradecemos por compartilhar sua experiência conosco. Receber manifestações de elogio é motivo de grande satisfação para nossa instituição, pois reconhecimentos como o seu reforçam o compromisso de nossas equipes com uma assistência humanizada, segura e de qualidade. Seus apontamentos serão encaminhados aos profissionais e setores envolvidos, para que tenham conhecimento do reconhecimento recebido, servindo também como incentivo para a continuidade de um atendimento acolhedor e dedicado aos nossos pacientes e acompanhantes. Agradecemos pela confiança depositada em nossa instituição e permanecemos à disposição sempre que necessário.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM</p>
-----	----------------	---	---

32-	Maternidade	<p>Gratidão é palavra a toda a equipe que esteve comigo no dia 20/05/26</p> <p>No momento mais especial para mim e minha família, tive minha filha de parto fui muito bem acolhida, me senti muito especial, super bem atendida assistida obrigada a todos que Deus abençoe a cada um dos profissionais.</p>	<p>Agradecemos imensamente por compartilhar sua experiência conosco. Receber seu relato de carinho e gratidão nos traz grande satisfação, especialmente em um momento tão especial e marcante como o nascimento de sua filha. Ficamos felizes em saber que você se sentiu acolhida, assistida e bem cuidada por nossa equipe durante todo o atendimento. Seus elogios serão encaminhados aos profissionais envolvidos no atendimento do dia 20/05/2026, pois reconhecimentos como o seu são fundamentais para motivar nossas equipes e fortalecer nosso compromisso com uma assistência humanizada, segura e acolhedora. Desejamos muita saúde, felicidade e bênçãos a você, sua filha e toda sua família. Agradecemos pela confiança depositada em nossa instituição.</p> <p>Conte sempre conosco.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM</p>
-----	-------------	--	--

33-	Pronto Socorro	Gostaria de agradecer todo atendimento e atenção recebido por toda equipe. Todos muito prestativos, educados e atenciosos. Fui muito bem recepcionado e tratado por todos. Comida, limpeza, atendimento, atenção excelentes! Muito obrigado	<p>Agradecemos por compartilhar sua experiência conosco. Receber manifestações de elogio é motivo de grande satisfação para nossa instituição, pois reconhecimentos como o seu reforçam o compromisso de nossas equipes com uma assistência humanizada, segura e de qualidade. Seus apontamentos serão encaminhados aos profissionais e setores envolvidos, para que tenham conhecimento do reconhecimento recebido, servindo também como incentivo para a continuidade de um atendimento acolhedor e dedicado aos nossos pacientes e acompanhantes. Agradecemos pela confiança depositada em nossa instituição e permanecemos à disposição sempre que necessário.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
-----	----------------	---	--

34-	Pronto Socorro	Está muito bom, atendimento rápido, preciso, complementar, os painéis ajudam muito, mostrando onde vamos, onde estamos e o áudio falando nosso nome. Gostei muito! Parabéns a toda equipe.	<p>Agradecemos por compartilhar sua experiência conosco. Receber manifestações de elogio é motivo de grande satisfação para nossa instituição, pois reconhecimentos como o seu reforçam o compromisso de nossas equipes com uma assistência humanizada, segura e de qualidade. Seus apontamentos serão encaminhados aos profissionais e setores envolvidos, para que tenham conhecimento do reconhecimento recebido, servindo também como incentivo para a continuidade de um atendimento acolhedor e dedicado aos nossos pacientes e acompanhantes. Agradecemos pela confiança depositada em nossa instituição e permanecemos à disposição sempre que necessário.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
-----	----------------	--	--

35-	Pronto Socorro	<p>Funcionária Andreia - Técnica de enfermagem do pronto socorro no plantão noturno teve um comportamento inadequado com as funcionárias da farmácia, onde fez a solicitação na porta de alguns materiais, o qual só é dispensado mediante solicitação no sistema, a mesma não fez a solicitação e foi rude e insistente com as funcionárias para liberar o material mediante dívida, por ser um material que não é considerado emergência e sim insumo, não foi liberado. A mesma levou a informação ao superior como se as funcionárias não quisessem libertar e que tinha solicitado, mas foi uma falácia, pois ela não havia solicitado. Assim que foi solicitado no sistema, foi liberado.</p> <p>Diante a atitude dela na farmácia, ela levou uma mentira para a superior, o qual veio cobrar a superior da farmácia, gerando assim um desrespeito com as funcionárias da farmácia que agiram de acordo com o protocolo.</p> <p>Não é a primeira vez que isso ocorre, já ocorreu outras vezes. O qual ela leva mentiras para a superior dela e a equipe acaba desrespeitando e gerando constrangimento para as funcionárias.</p>	<p>A profissional apresenta recorrência de condutas semelhantes, motivo pelo qual o caso foi encaminhado à coordenação responsável, que realizará as orientações e acompanhamentos pertinentes visando ao aprimoramento da conduta profissional e da qualidade da assistência prestada.</p>
-----	----------------	--	---

7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

1. REUNIÃO DE ALINHAMENTO DE FLUXOS DO PRONTO SOCORRO

FOCO: Padronizar e fortalecer os fluxos assistenciais e administrativos do Pronto-Socorro, promovendo integração entre as equipes e maior eficiência no atendimento.

OBJETIVO: Alinhar os processos de atendimento desde a admissão até a alta ou internação do paciente, garantindo o cumprimento dos protocolos institucionais, a comunicação efetiva entre os setores, a redução de falhas operacionais e a melhoria da qualidade e segurança da assistência prestada aos pacientes.

INSTRUTOR: Eliezer Amos



2. REUNIÃO MENSAL DE ALINHAMENTO MATERNIDADE

FOCO: Promover a integração da equipe multiprofissional da maternidade, alinhando rotinas, fluxos assistenciais e diretrizes institucionais relacionadas ao atendimento materno-infantil.

OBJETIVO: Avaliar os processos de trabalho, discutir indicadores, identificar oportunidades de melhoria e fortalecer a adesão aos protocolos assistenciais, visando garantir uma assistência segura, humanizada e de qualidade às gestantes, puérperas e recém-nascidos.

INSTRUTORA: Natalya Biz Silva



3. REUNIÃO MENSAL DE ALINHAMENTO CENTRO CIRÚRGICO

FOCO: Promover o alinhamento das equipes envolvidas no processo cirúrgico, fortalecendo a comunicação, a organização dos fluxos e o cumprimento dos protocolos de segurança.

OBJETIVO: Avaliar os processos assistenciais e operacionais do Centro Cirúrgico, discutir indicadores e ocorrências, identificar oportunidades de melhoria e assegurar a realização de procedimentos cirúrgicos com qualidade, eficiência e segurança para pacientes e profissionais.

INSTRUTORA: Natalya Biz Silva

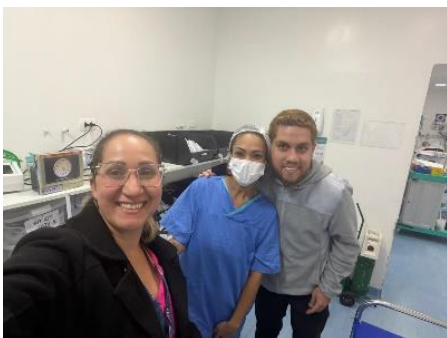


4. REUNIÃO MENSAL DE ALINHAMENTO UTI

FOCO: Promover o alinhamento das práticas assistenciais e dos fluxos de trabalho da Unidade de Terapia Intensiva, fortalecendo a integração da equipe multiprofissional e a segurança do paciente crítico.

OBJETIVO: Avaliar indicadores assistenciais, discutir casos e eventos relevantes, revisar protocolos institucionais, identificar oportunidades de melhoria e garantir uma assistência segura, eficiente e baseada em evidências aos pacientes internados na UTI.

INSTRUTORA: Rosemar Jesus Nunes



5. REUNIÃO MENSAL DE ALINHAMENTO CLÍNICA MÉDICA

FOCO: Alinhar os processos assistenciais e operacionais da Clínica Médica, promovendo a integração entre as equipes e a padronização das condutas assistenciais.

OBJETIVO: Avaliar indicadores de desempenho, discutir fluxos de atendimento, revisar protocolos institucionais, identificar oportunidades de melhoria e fortalecer a qualidade e a segurança da assistência prestada aos pacientes internados na Clínica Médica.

INSTRUTORA: Rosemar Jesus Nunes



6.REGISTRO SEGURO/ NORMAS DE EVOLUÇÃO E ANOTAÇÃO DO COREN/ TIME OUT/ SAEP/ ANOTAÇÃO DE SALA/ ANOTAÇÃO DE RPA

FOCO: Fortalecer a cultura de segurança do paciente por meio da qualificação dos registros de enfermagem, da padronização das anotações assistenciais e do cumprimento dos protocolos institucionais e normativas do COREN.

OBJETIVO: Capacitar e orientar os profissionais quanto à importância do registro seguro e completo em prontuário, garantindo a rastreabilidade das ações assistenciais, a conformidade legal e ética dos registros, a correta aplicação do Time Out cirúrgico, o preenchimento adequado da SAEP, das anotações de sala cirúrgica e da Recuperação Pós-Anestésica (RPA), contribuindo para a segurança do paciente, a comunicação efetiva entre as equipes e a qualidade da assistência prestada.

INSTRUTORA: Natalya Biz/ Priscila



7.FLUXOS E ROTINAS DO CENTRO CIRÚRGICO

FOCO: Padronizar e divulgar as normas, rotinas e protocolos do Centro Cirúrgico, garantindo que todos os profissionais atuem de forma alinhada às diretrizes institucionais e às práticas seguras de assistência.

OBJETIVO: Orientar as equipes quanto à correta aplicação das normas e rotinas do Centro Cirúrgico, promover a adesão aos protocolos institucionais, reduzir a variabilidade dos processos assistenciais e operacionais, fortalecer a segurança do paciente e assegurar a qualidade e a conformidade dos procedimentos realizados no setor.

INSTRUTORA: Natalya Biz Silva



8.IMPRESSO DE NORMAS E ROTINAS / PROTOCOLOS DA MATERNIDADE

FOCO: Padronizar e disseminar as normas, rotinas e protocolos assistenciais da Maternidade, promovendo a uniformidade das práticas e a segurança no atendimento materno-infantil.

OBJETIVO: Orientar os profissionais quanto à aplicação correta das normas e protocolos institucionais, fortalecer a adesão às boas práticas assistenciais, qualificar o atendimento à gestante, puérpera e recém-nascido, reduzir falhas nos processos de trabalho e garantir uma assistência segura, humanizada e de qualidade.

INSTRUTORA: Natalya Biz Silva



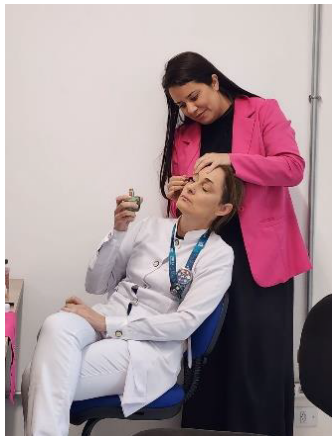
9.SEMANA DO PROFISSIONAL DA SAÚDE

FOCO: Valorizar e reconhecer os profissionais do Hospital e Maternidade Sotero de Souza, promovendo integração, pertencimento e fortalecimento da cultura organizacional por meio de atividades comemorativas e reflexivas envolvendo todos os setores da instituição.

OBJETIVO: Proporcionar um momento de reconhecimento e valorização dos colaboradores, estimulando o engajamento, a motivação e o espírito de equipe. Por meio de ações como sorteio de brindes, confraternização, painel de fotos e atividades temáticas, destacar a trajetória da instituição e de seus profissionais, reforçando a mensagem de que "nossas raízes contam nossa história, o futuro é construído todos os dias, transformar também é continuar cuidando e a história continua sendo escrita", fortalecendo o compromisso coletivo com a excelência, a inovação e o cuidado humanizado.









10.TREINAMENTO E RECICLAGEM: META 3 MAV (MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA)

FOCO: Fortalecer o conhecimento e a adesão dos profissionais às práticas seguras relacionadas ao armazenamento, prescrição, dispensação, preparo, administração e monitoramento dos Medicamentos de Alta Vigilância (MAV).

OBJETIVO: Capacitar e reciclar as equipes assistenciais quanto às diretrizes da Meta Internacional de Segurança do Paciente nº 3, visando prevenir erros de medicação, reduzir riscos de eventos adversos, promover a identificação correta dos MAV e garantir a segurança do paciente durante todo o processo medicamentoso.

INSTRUTORAS: Fabiana Arrighi e Milena Barreto



11.CIÊNCIA SOBRE PROIBIÇÃO DE COLETA DE GASOMETRIA ARTERIAL, PASSAGEM DE CVD, CVA, SNE E SNG PRIVATIVO DO ENFERMEIRO (UTI)

FOCO: Orientar e conscientizar a equipe sobre as atribuições privativas do enfermeiro, conforme a legislação vigente e as normativas dos Conselhos de Enfermagem.

OBJETIVO: Garantir que procedimentos como coleta de gasometria arterial, passagem de Cateter Vesical de Demora (CVD), Cateter Vesical de Alívio (CVA), Sonda Nasoenteral (SNE) e Sonda Nasogástrica (SNG) sejam realizados exclusivamente por enfermeiros habilitados, assegurando a conformidade legal, a

segurança do paciente, a qualidade da assistência e a prevenção de intercorrências decorrentes da execução inadequada desses procedimentos.

INSTRUTOR: Rosemar Jesus Nunes



12.REGISTRO SEGURO / NORMAS DE EVOLUÇÃO E ANOTAÇÃO DO COREN NA UTI

FOCO: Promover a qualidade, a padronização e a conformidade dos registros de enfermagem, de acordo com as normas do COREN e as diretrizes institucionais, fortalecendo a comunicação entre as equipes e a segurança do paciente.

OBJETIVO: Capacitar os profissionais para a realização de evoluções e anotações de enfermagem claras, completas, objetivas e fidedignas, assegurando a rastreabilidade da assistência prestada, o respaldo ético e legal dos profissionais, a continuidade do cuidado e a conformidade com as exigências dos órgãos reguladores e dos processos de qualidade e segurança do paciente.

INSTRUTORA: Rosemar Jesus Nunes



13. REGISTRO SEGURO DE ANOTAÇÃO E EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM DE ACORDO COM AS NORMAS COREN (MATERNIDADE)

FOCO: Fortalecer a qualidade, a segurança e a conformidade dos registros de enfermagem, garantindo que as anotações e evoluções sejam realizadas de acordo com as normas do COREN, os princípios éticos da profissão e as diretrizes institucionais.

OBJETIVO: Capacitar e conscientizar os profissionais de enfermagem sobre a importância do registro seguro, completo, legível, objetivo e cronológico, assegurando a rastreabilidade da assistência prestada, a comunicação efetiva entre a equipe multiprofissional, a segurança do paciente e o respaldo ético, legal e técnico das ações desenvolvidas.

INSTRUTORA: Natalya Biz Silva



14. RECICLAGEM MANUAL DE BOAS PRÁTICAS INSTITUCIONAIS (SND)

FOCO: Reforçar o conhecimento dos colaboradores do Serviço de Nutrição e Dietética (SND) sobre as diretrizes, normas e procedimentos estabelecidos no Manual de Boas Práticas Institucionais, garantindo a padronização das atividades e a segurança dos processos.

OBJETIVO: Atualizar e capacitar os profissionais quanto às boas práticas de manipulação, armazenamento, preparo e distribuição de alimentos, promovendo a conformidade com a legislação sanitária vigente, a prevenção de riscos de contaminação, a qualidade dos serviços prestados e a segurança alimentar dos pacientes, acompanhantes e colaboradores.

INSTRUTORA: Flávia Arruda



15. CAMPANHA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

FOCO: Promover a conscientização e o fortalecimento da adesão às práticas corretas de higienização das mãos por todos os profissionais, visando a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.

OBJETIVO: Capacitar e sensibilizar os colaboradores sobre a importância da higienização das mãos nos momentos recomendados, conforme os protocolos institucionais e as diretrizes da assistência segura, reduzindo o risco de transmissão de microrganismos, prevenindo infecções e contribuindo para a segurança do paciente, dos profissionais e dos acompanhantes.

INSTRUTORAS: Daniele Olegário e Laiza Castilho





16. TREINAMENTO FLUXO DE ACIDENTE BIOLÓGICO, TÍPICO E TRAJETO

FOCO: Lideranças

OBJETIVO: Capacitar os liderados e gestores a agir corretamente quando ocorre um acidente com o colaborador, garantindo atendimento rápido e adequado ao trabalhador acidentado, seguindo o fluxo de acidente de trabalho do hospital.

INSTRUTORAS: Daniele Olegário / Laiza Castilho



17. AÇÃO DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A INFLUENZA

FOCO: Promover a imunização dos colaboradores do Hospital e Maternidade Sotero de Souza, abrangendo todos os setores da instituição, como estratégia de prevenção e proteção à saúde dos profissionais e pacientes.

OBJETIVO: Realizar a vacinação contra a influenza de todos os colaboradores elegíveis do hospital, ampliando a cobertura vacinal institucional, reduzindo o risco de transmissão do vírus no ambiente hospitalar, prevenindo afastamentos

por doença e contribuindo para a segurança assistencial e a continuidade da prestação dos serviços de saúde.



INSTRUTORA: Milena Santos Patto de Góes Barreto

18. ELEIÇÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM

FOCO: Promover a constituição e o fortalecimento da Comissão de Ética de Enfermagem por meio de um processo eleitoral transparente, democrático e alinhado às normativas vigentes.

OBJETIVO: Eleger representantes da equipe de enfermagem para compor a Comissão de Ética de Enfermagem, assegurando a representatividade dos profissionais, o fortalecimento dos princípios éticos da profissão, a orientação quanto às boas práticas assistenciais e o apoio às ações de promoção da ética e da qualidade da assistência de enfermagem na instituição.

INSTRUTORA: Milena Santos Patto de Góes Barreto



TOTAL DE TREINAMENTOS: 18

TOTAL DE PARTICIPANTES: 1.023

TOTAL DE HORAS: 124

São Roque, 12 de junho de 2026



Carolina Kullack
Diretora HMSS