

Relatório de Atividades Assistenciais

**Hospital e Maternidade Sotero
de Souza**

**Convênio n.º 01/2022
Programa Pró Santa Casa**

2023

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE



PREFEITO

Marcos Augusto Issa Henriques de Araújo

SECRETÁRIA DE SAÚDE

Luis Carlos Previdente Redda

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

DIRETOR TÉCNICO

Renato Tardelli

DIRETOR ADMINISTRATIVO

Edson Soares de Almeida

DIRETOR TÉCNICO

Rafaela Peixoto Vargas

SUPERVISORA TÉCNICA DE SAÚDE

Lucilene Cova

GERENTE ASSISTENCIAL

Viviane Azevedo Coletto

HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

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

Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim” - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

Com o lema “Prevenir é Viver com Qualidade”, é qualificado como Organização Social (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 120 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Peruíbe, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Visão

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

Missão

"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde".

Valores

- Valorizamos a vida;
- Estimulamos a cidadania;
- Somos éticos;
- Trabalhamos com transparência;
- Agimos com responsabilidade social;
- Somos inovadores;
- Qualificamos a gestão.

Pilares Estratégicos

- Humanização;
- Atenção à Saúde;
- Equipe Multidisciplinar;
- Geração e Disseminação de Conhecimento;
- Tecnologia da Informação;
- Ecosistema em Saúde.

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".

1.2 Convênio nº001/2022

O Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim” qualificado como Organização Social de Saúde, iniciou suas atividades no dia 21/02/2022, em cumprimento ao Convênio Nº 001/2022, o presente CONVÊNIO tem como objetivo de prestar assistência à saúde compreendendo o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, criando uma rede de referência regional, com alta resolubilidade. Operacionalizar e executar ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia que assegure assistência universal e gratuita à população no Hospital e Maternidade Sotero de Sousa.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas no Hospital e Maternidade Sotero de Sousa são monitoradas por sistema de informática Wareline e planilhas para consolidação dos dados. Todos os profissionais são cadastrados no CNES, o que permite o faturamento por procedimento e profissional.

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 30 de novembro de 2023**.

4. Escalas Médicas

4.1 Plantões Especialidade Anestesiologista



ESCALA DE PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL E MAT. SOTERO DE SOUZA (SANTA CASA) - PROFISSIONAL DE PLANTÃO - 01/11/2023~30/11/2023

gerado em 18/12/2023 às 09:20h (UTC-3)

		SEG 30/10	TER 31/10	QUA 01/11	QUI 02/11	SEX 03/11	SÁB 04/11	DOM 05/11
07:00~19:00	ANESTESIOLOGIA - Contrato de Gestão			Luís C. C. Lobato Adriano C. Vasconcelos	Luís C. C. Lobato Douglas H. Zati	Renan A. Miareli George T. de A. Fernandes	Renan A. Miareli	Maria L. C. De Lima
19:00~07:00	ANESTESIOLOGIA - Contrato de Gestão			Douglas H. Zati	Cintia R. G. Tomal	George T. de A. Fernandes	Renan A. Miareli	Renan A. Miareli
		SEG 06/11	TER 07/11	QUA 08/11	QUI 09/11	SEX 10/11	SÁB 11/11	DOM 12/11
07:00~19:00	ANESTESIOLOGIA - Contrato de Gestão	Renan A. Miareli George T. de A. Fernandes	Renan A. Miareli George T. de A. Fernandes	Luís C. C. Lobato Adriano C. Vasconcelos	Luís C. C. Lobato Douglas H. Zati	Wilmar L. C. Rojas George T. de A. Fernandes	Matheus P. Gomes	Adriano C. Vasconcelos
19:00~07:00	ANESTESIOLOGIA - Contrato de Gestão	Armando G. Neto	Renan A. Miareli	Adriano C. Vasconcelos	Daniel Q. C. de Carvalho	Renan A. Miareli	Adriano C. Vasconcelos	Renan A. Miareli
		SEG 13/11	TER 14/11	QUA 15/11	QUI 16/11	SEX 17/11	SÁB 18/11	DOM 19/11
07:00~19:00	ANESTESIOLOGIA - Termo de Convênio	Renan A. Miareli George T. de A. Fernandes	Renan A. Miareli George T. de A. Fernandes	Luís C. C. Lobato Adriano C. Vasconcelos	Luís C. C. Lobato Ramon S. Fraga	Wilmar L. C. Rojas George T. de A. Fernandes	Moises R. S. Ruiz	Lucas M. Alves
19:00~07:00	ANESTESIOLOGIA - Termo de Convênio	Paulo E. T. Giancoli	Renan A. Miareli	Adriano C. Vasconcelos	Daniel Q. C. de Carvalho	Wilmar L. C. Rojas	Moises R. S. Ruiz	George T. de A. Fernandes
		SEG 20/11	TER 21/11	QUA 22/11	QUI 23/11	SEX 24/11	SÁB 25/11	DOM 26/11
07:00~19:00	ANESTESIOLOGIA - Contrato de Gestão		George T. de A. Fernandes Matheus P. Gomes	Luís C. C. Lobato Adriano C. Vasconcelos	Luís C. C. Lobato Ramon S. Fraga	Wilmar L. C. Rojas George T. de A. Fernandes	Lucas M. Alves	Adriano C. Vasconcelos
	ANESTESIOLOGIA - Termo de Convênio	George T. de A. Fernandes Matheus P. Gomes						
19:00~07:00	ANESTESIOLOGIA - Contrato de Gestão	Armando G. Neto	George T. de A. Fernandes	Adriano C. Vasconcelos	Cintia R. G. Tomal	Adriano C. Vasconcelos	Adriano C. Vasconcelos	Renan A. Miareli
		SEG 27/11	TER 28/11	QUA 29/11	QUI 30/11	SEX 01/12	SÁB 02/12	DOM 03/12
07:00~19:00	ANESTESIOLOGIA - Contrato de Gestão	Renan A. Miareli George T. de A. Fernandes	Renan A. Miareli George T. de A. Fernandes	Luís C. C. Lobato Adriano C. Vasconcelos	Luís C. C. Lobato Douglas H. Zati			
19:00~07:00	ANESTESIOLOGIA - Contrato de Gestão	Paulo E. T. Giancoli	Renan A. Miareli	Douglas H. Zati	Daniel Q. C. de Carvalho			

Análise crítica: A cobertura da equipe médica ocorre em tempo integral 24 horas por dia, através de contrato de prestação de serviço. O acompanhamento do check in e check out do profissional médico na instituição é realizado pelo sistema de gestão de escalas que utiliza geolocalização, denominado “Pega Plantão”.

4.2 Plantões Especialidade Neonatologia

PEGAPLANTÃO

ESCALA DE PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL E MAT. SOTERO DE SOUZA (SANTA CASA) - PROFISSIONAL DE PLANTÃO - 01/11/2023~30/11/2023

gerado em 18/12/2023 às 09:24h (UTC -3)

		SEG 30/10	TER 31/10	QUA 01/11	QUI 02/11	SEX 03/11	SÁB 04/11	DOM 05/11
07:00~19:00	PEDIATRIA - DIA			LIVIA C. FREITAS	GABRIELA OLIANI	ADRIANA O. GAVIOLI	SAUL E. L. RUIZ	LIVIA C. FREITAS
19:00~07:00	PEDIATRIA - NOITE			GABRIELA OLIANI	SAUL E. L. RUIZ	ADRIANA O. GAVIOLI	SAUL E. L. RUIZ	GABRIELA OLIANI
		SEG 06/11	TER 07/11	QUA 08/11	QUI 09/11	SEX 10/11	SÁB 11/11	DOM 12/11
07:00~13:00	PEDIATRIA - DIA	ADRIANA O. GAVIOLI						
07:00~19:00	PEDIATRIA - DIA		LILIANE I. DE O. GALLO	LIVIA C. FREITAS	GABRIELA OLIANI	LIVIA C. FREITAS	LILIANE I. DE O. GALLO	SAUL E. L. RUIZ
13:00~19:00	PEDIATRIA - DIA	ADRIANA O. GAVIOLI						
19:00~07:00	PEDIATRIA - NOITE	ADRIANA O. GAVIOLI	LILIANE I. DE O. GALLO	GABRIELA OLIANI	SAUL E. L. RUIZ	LILIANE I. DE O. GALLO	SAUL E. L. RUIZ	ADRIANA O. GAVIOLI
		SEG 13/11	TER 14/11	QUA 15/11	QUI 16/11	SEX 17/11	SÁB 18/11	DOM 19/11
07:00~19:00	PEDIATRIA - DIA	INGRID S. COHEN	LILIANE I. DE O. GALLO	LIVIA C. FREITAS	GABRIELA OLIANI	ADRIANA O. GAVIOLI	GABRIELA OLIANI	LIVIA C. FREITAS
19:00~07:00	PEDIATRIA - NOITE	ADRIANA O. GAVIOLI	LILIANE I. DE O. GALLO	GABRIELA OLIANI	SAUL E. L. RUIZ	ADRIANA O. GAVIOLI	GABRIELA OLIANI	GABRIELA OLIANI
		SEG 20/11	TER 21/11	QUA 22/11	QUI 23/11	SEX 24/11	SÁB 25/11	DOM 26/11
07:00~13:00	PEDIATRIA - DIA	INGRID S. COHEN						
07:00~19:00	PEDIATRIA - DIA		LILIANE I. DE O. GALLO	LIVIA C. FREITAS	GABRIELA OLIANI	LIVIA C. FREITAS	GABRIELA OLIANI	LIVIA C. FREITAS
13:00~19:00	PEDIATRIA - DIA	ADRIANA O. GAVIOLI						
19:00~07:00	PEDIATRIA - NOITE	ADRIANA O. GAVIOLI	LILIANE I. DE O. GALLO	GABRIELA OLIANI	SAUL E. L. RUIZ	GABRIELA OLIANI	GABRIELA OLIANI	GABRIELA OLIANI
		SEG 27/11	TER 28/11	QUA 29/11	QUI 30/11	SEX 01/12	SÁB 02/12	DOM 03/12
07:00~13:00	PEDIATRIA - DIA	GABRIELA OLIANI						
07:00~19:00	PEDIATRIA - DIA		LILIANE I. DE O. GALLO	LIVIA C. FREITAS	GABRIELA OLIANI			
13:00~19:00	PEDIATRIA - DIA	ADRIANA O. GAVIOLI						
19:00~07:00	PEDIATRIA - NOITE	ADRIANA O. GAVIOLI	LILIANE I. DE O. GALLO	GABRIELA OLIANI	SAUL E. L. RUIZ			

Nome-profissional: Afastado por motivos diversos e sem cobertura | FU: Furo | FJ: Falta Justificada | FN: Falta Não Justificada | CO: Cobertura | FR: Férias

Análise crítica: A cobertura da equipe médica ocorre em tempo integral 24 horas por dia, através de contrato de prestação de serviço. O acompanhamento do check in e check out do profissional médico na instituição é realizado pelo sistema de gestão de escalas que utiliza geolocalização, denominado “Pega Plantão”.

4.3 Plantões Especialidade Ginecologia Obstetrícia



ESCALA DE PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL E MAT. SOTERO DE SOUZA (SANTA CASA) - PROFISSIONAL DE PLANTÃO - 01/11/2023~30/11/2023

gerado em 18/12/2023 às 09:20h (UTC -3)

		SEG 30/10	TER 31/10	QUA 01/11	QUI 02/11	SEX 03/11	SÁB 04/11	DOM 05/11
07:00~19:00	GO - MATERNIDADE - DIA			Mariângela S. Vaz Fernando A. Bogado	Bruna L. N. Silva Sheila R. Gomes	Sheila R. Gomes Matilde A. Moura	Priscila De N. Montanari Matheus B. R. da Costa	Priscila De N. Montanari Thailine T. de F. Nobre
19:00~07:00	GO - MATERNIDADE - NOITE			Maria C. G. Lopes (CO) Matilde A. Moura	(CO) Bruna L. N. Silva Nayara T. H. Dias	Maria C. G. Lopes (CO) Matilde A. Moura	Matheus B. R. da Costa Matilde A. Moura	Priscila De N. Montanari Thailine T. de F. Nobre
		SEG 06/11	TER 07/11	QUA 08/11	QUI 09/11	SEX 10/11	SÁB 11/11	DOM 12/11
07:00~19:00	GO - MATERNIDADE - DIA	Matilde A. Moura Henrique U. De Oliveira	Angeluce L. dos Santos Mariana G. De O. Pereira	Mariângela S. Vaz Fernando A. Bogado	Bruna L. N. Silva Sheila R. Gomes	Matilde A. Moura Henrique U. De Oliveira	Catharina B. F. dos Santos Mariana A. C. Silva	(CO) Priscila De N. Montanari Mariana A. C. Silva
19:00~07:00	GO - MATERNIDADE - NOITE	Matilde A. Moura Henrique U. De Oliveira	Angeluce L. dos Santos Mariana G. De O. Pereira	Matilde A. Moura Fernando A. Bogado	Bruna L. N. Silva Nayara T. H. Dias	(CO) Matheus B. R. da Costa Matilde A. Moura	Catharina B. F. dos Santos Mariana A. C. Silva	(CO) Priscila De N. Montanari (CO) Matilde A. Moura
		SEG 13/11	TER 14/11	QUA 15/11	QUI 16/11	SEX 17/11	SÁB 18/11	DOM 19/11
07:00~19:00	GINECOLOGIA MATERNA - Termo de Convênio				Mariângela S. Vaz (CO) Matilde A. Moura	(CO) Nayara T. H. Dias Thalis P. de Assis	Priscila De N. Montanari Maria C. G. Lopes	Priscila De N. Montanari Thailine T. de F. Nobre
	GO - MATERNIDADE - DIA	Barbara C. Fernandes Henrique U. De Oliveira	Bruna C. Marinho Mariana G. De O. Pereira	(CO) Thailine T. de F. Nobre Mariângela S. Vaz				
19:00~07:00	GINECOLOGIA MATERNA - Termo de Convênio				Nayara T. H. Dias (CO) Matilde A. Moura	Priscila De N. Montanari Maria C. G. Lopes	(CO) Sérgio J. M. Lopes Matilde A. Moura	Priscila De N. Montanari Thailine T. de F. Nobre
	GO - MATERNIDADE - NOITE	Maria C. G. Lopes Matilde A. Moura	Mariana G. De O. Pereira Matilde A. Moura	Maria C. G. Lopes Thailine T. de F. Nobre				
		SEG 20/11	TER 21/11	QUA 22/11	QUI 23/11	SEX 24/11	SÁB 25/11	DOM 26/11

07:00~19:00	GINECOLOGIA MATERNA - Termo de Convênio	Matilde A. Moura Henrique U. De Oliveira						
	GO - MATERNIDADE - DIA		Angeluce L. dos Santos Mariana G. De O. Pereira	Mariângela S. Vaz Fernando A. Bogado	Bruna L. N. Silva Sheila R. Gomes	Matilde A. Moura Henrique U. De Oliveira	Catharina B. F. dos Santos Mariana A. C. Silva	(CO) Matheus B. R. da Costa Mariana G. De O. Pereira
19:00~07:00	GINECOLOGIA MATERNA - Termo de Convênio	Matilde A. Moura Henrique U. De Oliveira						
	GO - MATERNIDADE - NOITE		Angeluce L. dos Santos Mariana G. De O. Pereira	Matilde A. Moura Fernando A. Bogado	Nayara T. H. Dias Henrique U. De Oliveira	(CO) Solange C. Costa Matilde A. Moura	Catharina B. F. dos Santos Mariana A. C. Silva	(CO) Matheus B. R. da Costa Mariana G. De O. Pereira
		SEG 27/11	TER 28/11	QUA 29/11	QUI 30/11	SEX 01/12	SÁB 02/12	DOM 03/12
07:00~19:00	GO - MATERNIDADE - DIA	(CO) Solange C. Costa Henrique U. De Oliveira	Bruna C. Marinho (CO) Angeluce L. dos Santos	(CO) Priscila De N. Montanari (CO) Solange C. Costa	Bruna L. N. Silva Sheila R. Gomes			
19:00~07:00	GO - MATERNIDADE - NOITE	Maria C. G. Lopes Henrique U. De Oliveira	(CO) Priscila De N. Montanari (CO) Angeluce L. dos Santos	Maria C. G. Lopes (CO) Solange C. Costa	Nayara T. H. Dias (CO) Thailine T. de F. Nobre			

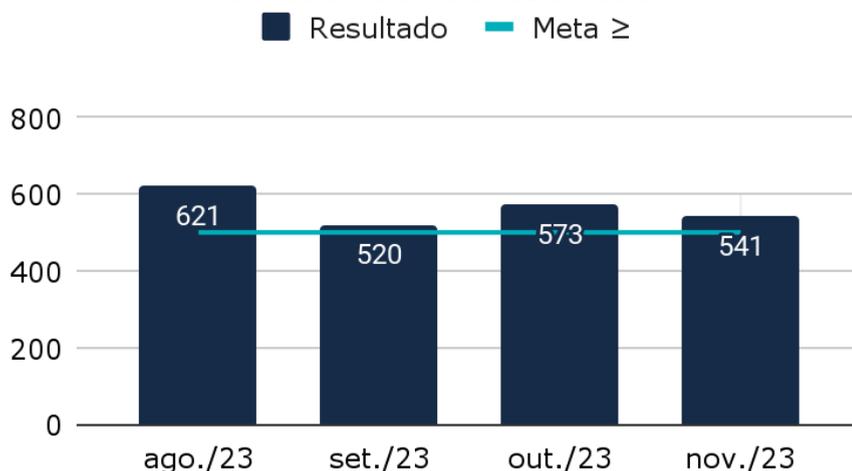
Nome profissional: Afastado por motivos diversos e sem cobertura | FU: Furo | FJ: Falta Justificada | FN: Falta Não Justificada | CO: Cobertura | FR: Férias

Análise crítica: A cobertura da equipe médica ocorre em tempo integral 24 horas por dia, através de contrato de prestação de serviço. O acompanhamento do check in e check out do profissional médico na instituição é realizado pelo sistema de gestão de escalas que utiliza geolocalização, denominado “Pega Plantão”.

5. Metas Quantitativas

5.1 Consultas Ginecológicas e Obstétricas

Total de Consultas

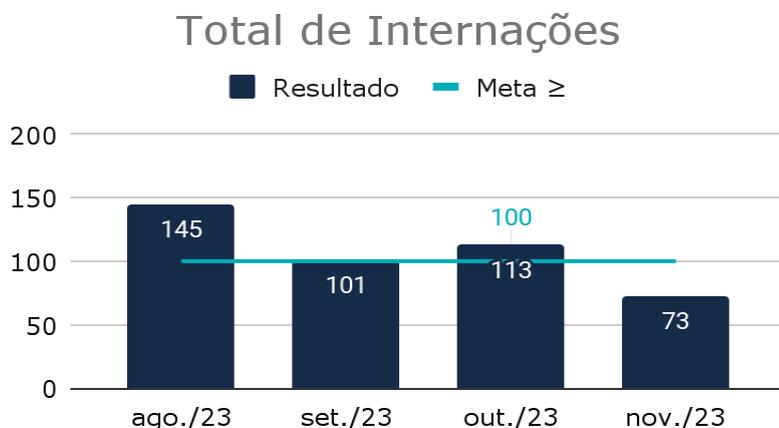


Consultas

Especialidade	Nº Atendimentos
Consulta Ginecológica	39
Consulta Obstétrica	502
Total	541

Análise crítica: No período foram realizados 541 atendimentos no Pronto Socorro Ginecológico Obstétrico, abaixo em 5,58% quando comparado ao mês anterior. Das queixas informadas obtivemos as seguintes pontuações: retornos de cirurgias ginecológicas, dor em baixo ventre, aborto em curso, sangramento, diminuição dos movimentos fetais e controle da vitalidade fetal (cardiotocografia).

5.2 Internações Ginecológicas e Obstétricas



Internações

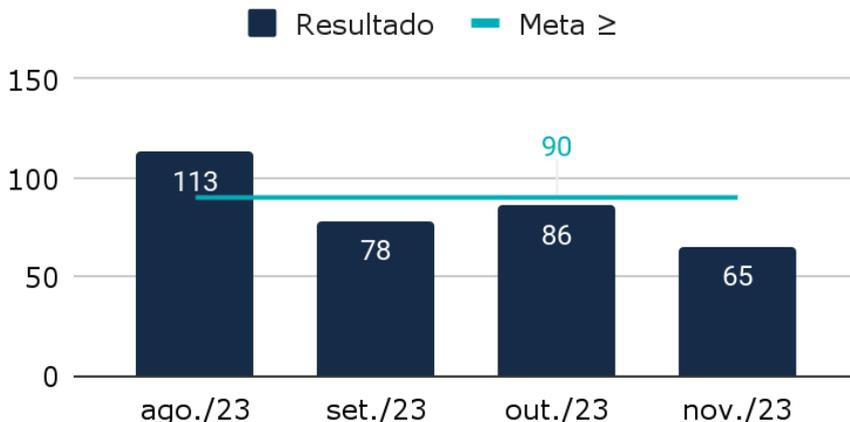
Tipo de Procedimento	Nº Atendimentos
Procedimentos Ginecológicos	8
Procedimentos Obstétricos	65
Total	73

Análise crítica: Das internações realizadas no mês de referência, verifica-se que 84% referem-se aos procedimentos obstétricos e 16% de internações para a realização de cirurgias ginecológicas de urgência, sendo 2 gravidez ectópicas e 10 curetagem uterina.

As chuvas intensas, ocorridas no município, ocasionaram avarias na unidade, sendo necessário o reagendamento de procedimentos cirúrgicos eletivos a fim de garantir a segurança dos usuários. Salientamos que, foi realizada imediatamente a comunicação do ocorrido à Diretoria de Saúde, bem como a elaboração de um fluxo de atendimento com o objetivo de atender com eficácia os casos em caráter de urgência e emergência. Os serviços de maternidade, obstetrícia e cirurgias foram restabelecidos no dia 04 de dezembro de 2023 com adequação de horários.

5.3 Partos

Total de Partos



Partos

Tipo de Parto	Nº Partos
Parto Normal	32
Parto Cesárea	33
Parto Fórceps	
Total	65

Análise crítica: Em análise quantitativa, dos 65 partos realizados, 33 foram cesáreas, o equivalente a 51,56%, e 31 partos normais que equivalem a 48,44%. Resultado este favorável, considerando os meses anteriores onde a média de cesáreas ultrapassaram os partos normais em maior quantidade.

Dos 65 partos, 63 foram de nascidos vivos intra-hospitalares, 1 nascido vivo extra-hospitalar, 1 gemelar e 2 óbitos fetais.

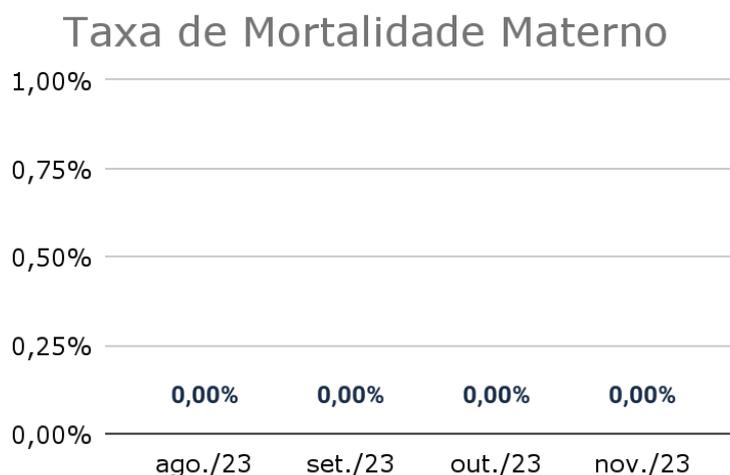
Destaca-se que do número total de partos, 22 gestantes foram primíparas, onde 11 evoluíram para a cesárea, sendo 3 induzidas, mas sem evolução.

Ressaltamos que nossa maternidade é classificada de baixo risco, não dispondo de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, portanto todos os casos de alto risco são inseridos no sistema Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS), para resolução em unidade de compatível complexidade.

5.4 Manter 100 % dos Protocolos Revisados Anualmente

Análise crítica: Os protocolos atualizados, disponíveis nos respectivos setores.

5.5 Manter 100 % sem Óbitos Maternos



Análise crítica: Neste mês de novembro não tivemos óbitos maternos.

Análise crítica: Neste mês de novembro tivemos um total de 6 manifestações abertas no sistema Medicsys. Foram reclamações e solicitações, respondidas dentro do prazo, sendo 4 reclamações e 2 solicitações. As manifestações são direcionadas para os gestores ou área responsável para análise minuciosa dos relatos e condução das tratativas.

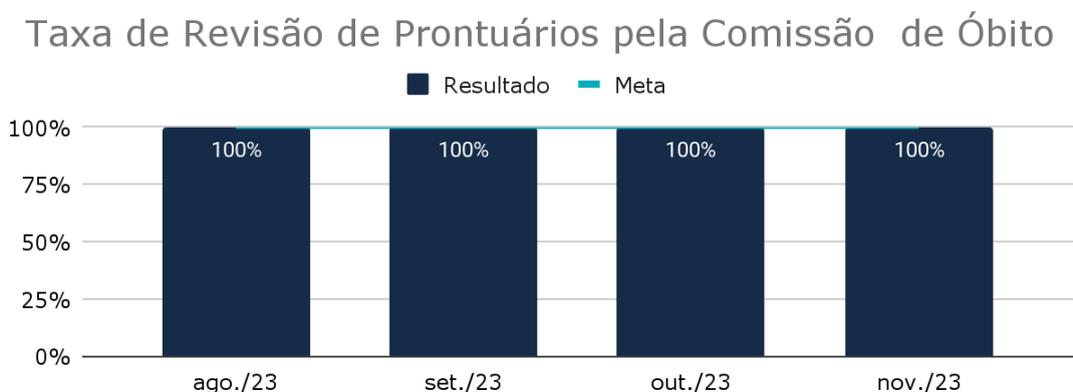
Todas manifestações abertas via sistema são verificadas internamente, com o envio ao responsável para verificar a reclamação/ denúncia e dar retorno ao manifestante com clareza e entendimento.

Reforçamos que não pactuamos com quaisquer atos indisciplinares e que prezamos sempre pela empatia e humanização.

Para tratamento das manifestações atuais, estamos atuando em constante monitoramento para adoção de medidas mais assertivas ao que diz respeito ao fortalecimento da relação Serviço de Saúde – Paciente, de forma a mitigar

abordagens como as levantadas pelos detratores e principalmente, evitar desvios do atendimento padrão.

5.6 Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito



Análise Crítica:

No mês de novembro de 2023 foram constatados 41 óbitos, sendo que destes 23 são institucionais e 18 não-institucionais. Analisando-se os óbitos institucionais, nota-se que a faixa etária prevalente é de 60 a 80 anos, seguida daquela de 80 anos ou mais. Dentre os óbitos institucionais não foram observados óbitos infantis, maternos ou de mulher em idade fértil. O setor de ocorrência dos óbitos institucionais, em sua maioria, foi a unidade de internação, com 43,48%, seguido da unidade de terapia intensiva com 26,09% e pronto socorro (emergência com 26,09%). Dos 23 óbitos institucionais, 18 foram de pacientes em cuidados paliativos, sendo que a maior parte destes estavam internados no setor de clínica médica. Os dois casos da unidade de internação clínica que chamaram atenção referem-se a: um linfoma cervical e uma infecção de corrente sanguínea (necessitou de reinternação para antibioticoterapia). Como oportunidade nestes dois casos, observa-se a abertura precoce do protocolo de NEWs no dia anterior ao óbito, bem como protocolo de prevenção a broncoaspiração e abertura antecipada do Protocolo de Cuidados Paliativos baseados em escores específicos (para o paciente com linfoma).

Com relação aos óbitos não institucionais, observamos que dentre os 18 óbitos, prevaleceu aqueles pacientes com idade de 60 a 80 anos, seguido daqueles com 80 anos ou mais. Dentre estes óbitos observou-se 2 óbitos infantis e 1 óbito de mulher fértil: um dos óbitos fetais a termo por DPP e outro por insuficiência placentária, sendo que 1 dos óbitos não institucionais se deu em ambiente de

observação, o paciente apresentava-se com sinais clínicos de sepse. Uma oportunidade de melhoria identificada é com relação ao tempo de chegada do antibiótico para aplicação, ou seja, em até 60 minutos.

Com relação à cidade de origem dos óbitos, observamos que 87,8% tratavam-se de pacientes de São Roque, com proporção similar tanto para óbitos institucionais como não institucionais. O bairro de prevalência nestes óbitos foi o Centro, no entanto, com alta variabilidade dos mesmos. Dentre os óbitos institucionais, observamos 7 pacientes com internação anterior, sendo que 6 destes, em cuidado paliativo (paciente com reinternação para tratamento de infecção de corrente sanguínea). Ainda dentro dos óbitos institucionais, observamos como diagnóstico principal a sepse de foco pulmonar e a pneumonia adquirida na comunidade; como diagnósticos secundários o DPOC exacerbado.

A média de tempo de internação dos pacientes com óbito institucional foi de 11,17 dias, e somente dos pacientes em cuidados paliativos foi de 8,5 dias. Dentre os óbitos não institucionais, observamos como diagnóstico principal o IAM, parada cardiorrespiratória, a infecção do trato urinário ou a sepse. Encontramos nestes dois últimos casos de internações anteriores prolongadas com uso de antibioticoterapia e alta dependência para o cuidado, sendo pacientes idosos, em cuidados paliativos.

Quanto à análise de óbitos de novembro, observamos um dos óbitos como inesperado e a esclarecer. Este caso trata-se de um paciente com diagnóstico de Leptospirose, com a forma de apresentação grave da doença. Observaram-se oportunidades de melhorias quanto a liberação precoce do paciente em Pronto Socorro. Para este caso em específico, uma reunião extraordinária da Comissão de Óbito foi solicitada, sendo os membros responsáveis pela condução de um Protocolo de Londres, que estabeleceu uma série de melhorias, incluindo o aprimoramento da identificação da classificação de risco no sistema, a identificação de reconsultadores e melhoria na transferência da informação de casos do PS para a emergência. Observou-se que entre todos os óbitos institucionais, 78,26% eram pacientes em cuidado paliativo. O percentual médio de Karnofsky para estes pacientes foi de 26,67%, com plano de cuidado definido entre as fases 2 ou 3. Encontramos como oportunidade de melhoria a descrição

do score de Karnofsky, Katz, bem como plano de cuidado definido em prontuário, para melhor orientação da equipe. Como já discutido anteriormente, dois dos casos tinham internação anterior, com cuidado paliativo definido.

6. Metas Qualitativas

6.1 Atendimento às Parturientes

Análise crítica: O Hospital e Maternidade Sotero de Souza é o único serviço de saúde do município que atende a nível hospitalar, urgência e emergência e obstetrícia. Realizamos no mês de novembro 65 partos.

7. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações, denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. Os usuários são incentivados a preenchê-lo e a partir das informações registradas, a ouvidoria pode identificar oportunidades de melhorias na unidade.

Para isso, o CEJAM disponibiliza folders do SAU (Serviço de Atenção ao Usuário), conforme imagem abaixo, que será distribuído ao paciente e/ou acompanhante, e uma vez preenchidos serão depositados em uma urna e/ou entregues ao plantão administrativo.

Manifestações			
QTD	Setor	Descrição do usuario	Resolução das queixas
1	Pronto Socorro	Devido à forte chuva ocorrida em São Roque no último dia 03 de novembro, a fachada da Santa Casa sofreu danos o que ocasionou queda de parte dela, segundo relato do Sr. Getúlio Paulo De Moraes, seu veículo foi danificado após ter estacionado em frente ao Pronto atendimento no momento em que parte de fachada cedeu caindo sobre seu carro, sendo assim o Sr. Getúlio, procurou a ouvidoria para que a instituição possa reembolsa-lo.	Agradecemos o contato, com as 3 propostas enviadas, estamos aguardando retorno da seguradora e logo entraremos em contato para a finalização.
2	Pronto Socorro	Nesta data recebemos a manifestação da cidadã em tela na qual relata na íntegra que: Não fui atendida pela enfermagem, fiquei 2 horas aguardando com crise hiperglicemia, após duas horas , de espera, não pude	Prezada Sra. Marcia, boa tarde! Agradecemos a sua manifestação. Primeiramente lamentamos o ocorrido e agradecemos por compartilhar sua experiência . A sua preocupação é muito

		<p>ser medicada devido os níveis já estar baixos por si só....o médico deu alta porque não pude ser medicada mais....fato que cheguei muito ruim e nao tive atendimento da enfermagem.</p> <p>Nome: MÁRCIA HELLEN MARREIRO E-mail: edmilsonemarciaglobalbanheiras@gmail.com Telefone: (11) 93485-0335</p>	<p>importante para nós, e estamos comprometidos em melhorar a qualidade do atendimento. Entendemos plenamente a sua queixa frente ao fato exposto. A colaboradora será pontuada e orientada quanto a devolutiva a ser repassada para o acompanhante diante de casos semelhantes ao ocorrido, para que desta forma possamos sanar qualquer questão relativa à comunicação da equipe assistencial para com o paciente / acompanhante.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
3	Maternidade	<p>Bom dia Guto</p> <p>O que aconteceu conosco na santa casa de São Roque foi simplesmente um absurdo.</p> <p>Minha filha internou dia 13/11 por volta de 10:30 para induzir o parto.</p> <p>Internou com diabetes gestacional e 40 semanas.</p> <p>Porém não evoluiu o trabalho de parto.</p> <p>Ontem dia 14 após 24h pedimos para as médicas DRa Bruna e DRa Mariana fazerem cesárea pois a paciente já não aguentava mais e ambas se recusaram. Mesmo sabendo da lei :</p> <p>O Projeto de Lei 768/21 garante à gestante atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) o direito de optar pelo parto por cesariana.</p> <p>Mesmo assim as duas se recusaram.</p> <p>As 14:30 a bolsa rompeu e a dilatação não evoluia, novamente pedimos cesárea e a médica se recusou.</p> <p>As 18:30 a DRa Bruna foi embora do plantão sem fazer a cesárea.</p> <p>Somente as 20h é que a outra GO que entrou no plantão fez a cesárea de emergência e qual consequência disso tudo? A bebê fez cocô dentro da barriga. Correndo risco.</p> <p>Puramente negligência</p>	<p>Referente a gestante após avaliação do coordenador:</p> <p>Paciente Victoria de Paula Borges Pupo, 22 anos, 40 semanas de gestação e Diabetes Mellitus Gestacional que não foi diagnosticada no pré natal.</p> <p>Internada no dia 13/11/23 para indução do trabalho de parto. A paciente está ciente e concordante da indução do trabalho de parto.</p> <p>Cardiotocografia fetal (exame para avaliar a saúde e batimentos cardíacos do bebê) normais durante toda a internação.</p> <p>Portanto teve sua cesárea indicada por falha de indução no dia 14/11/23. Ou seja, ela não evoluiu para o trabalho de parto.</p> <p>A paciente estava concordante com a indução do trabalho de parto durante todo o procedimento. Sua mãe questionou a médica sobre a cesárea, foi orientada que não havia indicação médica naquele momento e que a cesárea por desejo materno segundo a lei estadual Número 17.137 de 23 de agosto de 2019 é concedida para pacientes acima de 39 semanas e em trabalho de parto (parturiente), neste caso a paciente não estava em trabalho de parto e foi um pedido da mãe, não da própria gestante.</p> <p>O Projeto de lei 768/21 citado na mensagem, está em tramitação no congresso federal, mas ainda não foi aprovado.</p>

		<p>Pois as 2 médicas sabiam que a dilatação não estava evoluindo e tanto a paciente quanto o acompanhante pediram cesárea e elas se negaram.</p> <p>Agora a bebê está na neo por essa negligência</p> <p>Absurdo Esperamos providências da santa casa Nome da paciente: Victoria de Paula Borges Pupo</p>	<p>A Santa Casa respeita a vontade dos pacientes e as leis vigentes.</p> <p>Obs: Foi aberta duas manifestações, por isso a mesma resposta.</p>
4	Maternidade	<p>Boa noite O que aconteceu conosco na santa casa de São Roque foi simplesmente um absurdo. Minha filha internou dia 13/11 por volta de 10:30 para induzir o parto. Internou com diabetes gestacional e 40 semanas. Porém não evoluiu o trabalho de parto. Hoje dia 14 após 24h pedimos para as médicas DRa Bruna e DRa Mariana fazerem cesárea pois a paciente já não aguentava mais e ambas se recusaram. Mesmo sabendo da lei : O Projeto de Lei 768/21 garante à gestante atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) o direito de optar pelo parto por cesariana. Mesmo assim as duas se recusaram. As 14:30 a bolsa rompeu e a dilatação não evoluia, novamente pedimos cesárea e a médica se recusou. As 18:30 a DRa Bruna foi embora do plantão sem fazer a cesárea. Somente as 20h é que a outra GO que entrou no plantão fez a cesárea de emergência e qual consequência disso tudo? A bebê fez cocô dentro da barriga. Correndo risco.</p> <p>Puramente negligência Pois as 2 médicas sabiam que a dilatação não estava evoluindo e tanto a paciente quanto o acompanhante pediram cesárea e elas se negaram.</p> <p>Absurdo Esperamos providências da santa casa</p>	<p>Referente a gestante após avaliação do coordenador:</p> <p>Paciente Victoria de Paula Borges Pupo, 22 anos, 40 semanas de gestação e Diabetes Mellitus Gestacional que não foi diagnosticada no pré natal. Internada no dia 13/11/23 para indução do trabalho de parto. A paciente está ciente e concordante da indução do trabalho de parto. Cardiotocografia fetal (exame para avaliar a saúde e batimentos cardíacos do bebê) normais durante toda a internação. Portanto teve sua cesárea indicada por falha de indução no dia 14/11/23. Ou seja, ela não evoluiu para o trabalho de parto.</p> <p>A paciente estava concordante com a indução do trabalho de parto durante todo o procedimento. Sua mãe questionou a médica sobre a cesárea, foi orientada que não havia indicação médica naquele momento e que a cesárea por desejo materno segundo a lei estadual Número 17.137 de 23 de agosto de 2019 é concedida para pacientes acima de 39 semanas e em trabalho de parto (parturiente), neste caso a paciente não estava em trabalho de parto e foi um pedido da mãe, não da própria gestante.</p> <p>O Projeto de lei 768/21 citado na mensagem, está em tramitação no congresso federal, mas ainda não foi aprovado.</p>

			<p>A Santa Casa respeita a vontade dos pacientes e as leis vigentes.</p> <p>Obs: Foi aberta duas manifestações, por isso a mesma resposta.</p>
5	Pronto Socorro	<p>Hoje procurei a ouvidoria da Santa Casa de São Roque para um pedido de ajuda, meu tio Ant3nio Roque Martinho se encontra internado no hospital Leonor de Barros onde o mesmo foi encaminhado para l3 pela santa casa de s3o roque para uma avalia33o com Oncologista. Meu tio passou v3rios dias internado na santa casa onde teve o melhor atendimento que uma pessoa possa ter, at3 visitas di3ria tinha para saber se estava tudo bem com o atendimento, todos do hospital sempre o trataram muito bem e com muito respeito, ao contr3rio do que est3 acontecendo na outra unidade, l3 eles nem se quer d3o um banho direito, fazem piadas do quadro do meu tio, fala que ele n3o tem mais jeito, debocham da situa33o em que ele se encontra, a pr3pria m3dica oncologista de l3 me sugeriu pedir ajuda pra voc3s.</p> <p>Venho por meio dessa manifesta33o pedir pela ajuda da Santa casa, quero que meu tio retorne para c3, para ser tratado com dignidade nos seus 3ltimos dias.</p>	<p>Em resposta a manifesta33o:</p> <p>Em poucos dias ap3s a manifesta33o recebemos o paciente Ant3nio Roque Martinho em nossa unidade por transfer3ncia via Cross, a fam3lia ficou agradecida pelos cuidados recebidos em nossa unidade.</p>
6	Pronto Socorro	<p>No dia 10/11 Meu filho Wendell H dos Santos Gon3alves deu entrada com ambul3ncia e ap3s atendimento foi inserido no Cross. Ao aguardar a vaga subimos para internaa3o e informei a enfermeira que ele tinha conv3nio se n3o seria melhor a transfer3ncia direto. A enfermeira disse que n3o que deveria ir a vaga do Cross porque j3 faria a cirurgia e as vezes o conv3nio nem liberaria, por3m fomos ao Adib e passamos o dia l3 sem uma assist3ncia adequada e somente passou por uma avalia33o .</p> <p>Se fosse ao conv3nio n3o teria o transtorno que passamos, pois retornamos do Adib e fizemos a cirurgia na Unimed.</p> <p>Minha insatisfa33o foi da informa33o</p>	<p>Primeiramente lamentamos o ocorrido e agradecemos por compartilhar sua experi3ncia . A sua preocupa33o 3 muito importante para n3s, e estamos comprometidos em melhorar a qualidade do atendimento. Entendemos plenamente a sua queixa frente ao fato exposto. A colaboradora ser3 pontuada e orientada quanto a devolutiva a ser repassada para o acompanhante diante de casos semelhantes ao ocorrido, para que desta forma possamos sanar qualquer quest3o relativa 3 comunica33o da equipe assistencial para com o paciente / acompanhante.</p> <p>Agradecemos o contato.</p>

		<p>que foi dada que não podia ir ao convênio e que ele já ia fazer a cirurgia e não foi isso que aconteceu.</p> <p>Aguardo um retorno para que não ocorra com outras pessoas.</p>	
7	MATER NIDADE	<p>nada mudou na St casa. Descobri diabete gestacional a 1 semanas. Hj em exatas estou de 37+5 não posso esperar até 40 semanas o risco e grande pra minha filha. Fui pra St casa sangrando , me mandaram embora. Cm 2 centímetros de dilatação. Tive um aborto ECTÓPICO q foi cesariana , no ano passado e tenho um filho de 7 anos porfavor me ajude. Eu só qero q seja marcado minha cesárea pra minha filha não correr mais riscos como foi tardio o diagnuistico pq até agora meus exames estavam OTIMOS. Não tem cmo ir pra o hospital de alto risco. E na St casa não querem fazer meu parto pelo alto custo da cesariana. Eu não guento mais de dores desconfortos Já me informei cm outros médicos. E nenhum esperaria até 40 semanas por causa do risco de problema respiratório e glicemia alta da neném quando nascer. St casa só falam q já converso e q eu concordei enjao em nenhum momento concordei cm a conduta deles pq sei o risco que minha filha corre, sei que e meu direito escolher a via de parto eu exigo minha cesárea pelo risco q minha filha corre , e por 2 partos anteriores ser cesariana. E nem asim nguem faz meu direito se exercido. Cansada de brigar cm hospital ouvidoria ninguém está nem aí pra nosso estado de saúde. Diabete gestacional mata. ,e como descobri eses dia não tem oq ser feito pra baixar. aguardo um retorno favorável que faça exercer o meu direito de escolha de via de parto.</p>	<p>Prezados, a manifestação foi encaminhada para nosso coordenador GO onde ele realizou o acolhimento com a paciente.</p> <p>Paciente em sua terceira gestação, sendo uma cesárea e uma gestação ectópica anterior. Com Diabetes Mellitus gestacional não diagnosticada no pré natal e sem tratamento. Apresenta boa vitalidade fetal com cardiotocografia e doppler fetal normais, porém, com feto grande para idade gestacional. Indicada resolução da gestação com 38 semanas, como a paciente não deseja indução do parto, foi agendado o parto cesárea para o dia 25/10/23. Paciente acolhida, ciente e concordante com a conduta. Orientada a comparecer em jejum no dia 25/10 na Santa Casa ou antes de apresentar sinais de alarme (contrações, sangramento vaginal, perda de líquido ou diminuição da movimentação fetal).</p>

<p>8</p>	<p>CLINIC A MÉDICA</p>	<p>Recebemos e-mail através da Sra Antonia Dep de Saúde de SR.</p> <p>Estou aqui com a sogra do paciente Everson Victor de Lira da Silva, DN 24/02/2004. O mesmo deu entrada pelo Pronto Socorro no dia 11/10/2023. Onde foi avaliado, e liberado no mesmo dia com o CID: S623 (Fratura de outro ossos do metacarpo), o médico deu um atestado de 07 dia e liberou o paciente sem medicação alguma prescrita.</p> <p>O paciente passou novamente em consulta, e somente após isso foi dado encaminhamento para o especialidade em Ortopedia. No dia 18/10/2023 o mesmo retornou na Santa Casa, e acabou sendo internado. Gostaria de deixar registrado o descaso desde o primeiro atendimento com o médico, e também registrar a falta de empatia e a forma grosseira de uma enfermeira (domingo).</p> <p>O paciente foi levado e deixado no Hospital de Itu largado, até porque a funcionária da Santa Casa veio embora. Gostaria de saber se o paciente foi apenas para avaliação ou de vaga cedida.</p> <p>Por gentileza eu solicito o levantamento e averiguação do caso, e peço que entrem em contato com a familiar. Sra. Kátia (sogra) (11) 94508-4106.</p>	<p>No dia 11/10/2023 o mesmo teve entrada pela emergência , realizou exame de Raio X de várias parte do corpo e foi feito uma tala, medicações e encaminhado como o processo interno para equipe de ortopedia ambulatorial e além da medicação tomada no hospital , foi entregue a receita conforme anexo para casa.</p> <p>No dia 18/10 em consulta com especialidade de ortopedia, foi internado e inserido no cross para avaliação cirurgião de maior complexidade, resposta da vaga no dia seguinte (19/10) para encaminhar o paciente hoje 26/10 às 07h para Santa Casa de ITU, ambulância deixou e a equipe foi liberada e passamos o contato se fosse necessário buscar o paciente.</p> <p>Verificamos agora e o mesmo não quis esperar que a ambulância buscasse e veio de meios próprios sem comunicar nossa equipe do NIR.</p> <p>Nossa ouvidoria ligou ao telefone informado (Kátia), sem sucesso e enviamos uma mensagem também.</p> <p>Ficamos à disposição,</p>
----------	--------------------------------	--	---



SAU ACONTECE

SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO
NOVEMBRO

99% Consideram Ótimo e Bom o Atendimento recebido por esse Serviço de Saúde	98% Recomendariam o Serviço deste Hospital	95% Consideram Ótimo e Bom o Serviço prestado por este Hospital
--	--	--

Manifeste sua opinião
A pesquisa de satisfação é a voz do usuário se transformando em melhorias tangíveis, garantindo que cada sugestão seja um passo em direção à excelência.



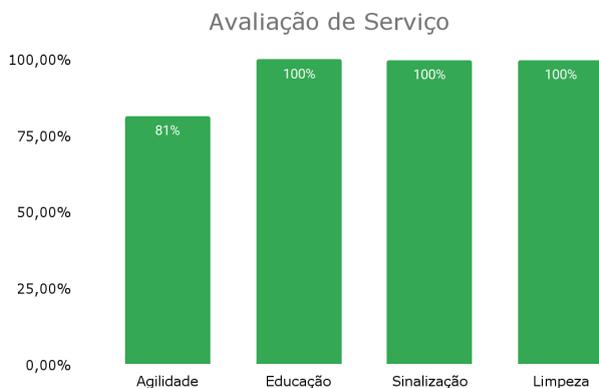
Acompanhe as novidades do CEJAM pelos nossos canais de comunicação
cejam.org.br

Período de avaliação: 01/11/2023 - 30/11/2023
Número de participantes: 1.128
Método: Pesquisa de Satisfação espontânea e ativa

CEJAM Oficial

7.1 Indicadores de Qualidade

7.1.1 Avaliação do Serviço



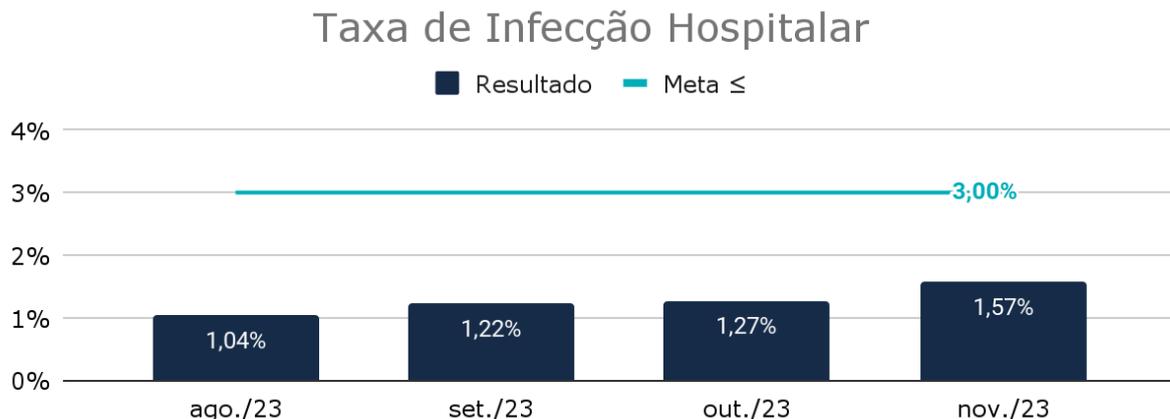
Análise crítica: Em análise ao mês anterior podemos observar que houve um aumento no índice de satisfação dos usuários no que tange a educação, sinalização e limpeza. Da agilidade obtivemos um índice satisfatório com resultado de 81%, verificamos que em 5 pesquisas, foram relatadas muitas horas de espera. Salientamos que, o pronto socorro da unidade atua com o acolhimento HumanizaSUS que estabelece critérios de avaliação de riscos, que identifica a complexidade de saúde e doença, o grau de sofrimento dos usuários e consequentemente a priorização no tempo do atendimento.

Avaliação do setor	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	Não se Aplica	% Satisfação
Como você avalia este Serviço de Saúde?	443	626	0	0	0	99%

No mês realizamos 1.069 pesquisas, destas, identifica-se que 58,5% dos usuários avaliaram o serviço como Bom e 41,5% dos usuários avaliaram como ótimo.

Nosso objetivo é executar as melhorias necessárias, através da participação dos usuários com o preenchimento das pesquisas de satisfação.

8. Taxa de Infecção Hospitalar



Análise Crítica: Nesse mês o serviço obteve uma taxa de infecção hospitalar de 1,57%. Observamos um aumento neste indicador, quando comparamos ao mês anterior que foi de 1,27%, porém se mantém abaixo da meta qualitativa estabelecida de menor ou igual a 3%. Na análise quantitativa dos dados na UTI Adulto, identificamos duas infecções, sendo duas infecções de corrente sanguínea, apenas uma associada ao uso de dispositivo (CVC) e uma não associada. Quanto a densidade de incidência de IRAS (Infecção Relacionada à Assistência à Saúde) na unidade, calculada pelo número de infecções dividido pelo número de pacientes-dia no mês e multiplicado por 1000, ou seja densidade de infecção por 1000 pacientes-dia, tivemos um indicador de 12,27%, que apresenta-se acima da média preconizada que é de 11,49 por 1000 pacientes-dia. Em relação à densidade de PAV, é um indicador obtido a partir do número de pneumonias associadas à ventilação mecânica e multiplicado por 1000. Neste mês não tivemos pneumonias relacionadas com ventilador mecânico. Em relação às densidades de infecção de corrente sanguínea associadas a cateter venoso central, houve uma infecção associada ao cateter de Shilley paciente que estava realizando hemodiálise, a densidade fechou em 9,80%. Quanto ao uso de dispositivos observamos redução na utilização dos dispositivos invasivos cateter venoso central e ventilador mecânico, já o uso de sonda vesical de demora continua com uma utilização crescente. No mês de novembro realizamos uma revisão nos bundles e orientação para as equipes, e estamos a partir do mês de novembro gerenciando os pacotes de boas práticas, com os dados nos próximos meses faremos ações direcionadas, com tudo já é realizada nas visitas diárias e multidisciplinar as discussões e avaliação para desinvadir os pacientes.

Quanto ao consumo de produto alcoólico para higienização das mãos na UTI adulto foi de 57,67ml/pac, observamos que este indicador teve um aumento

considerável , sendo um aumento de 29,88% quando comparado ao mês Anterior . Estamos orientando diariamente a equipe , e entendemos que o apoio da supervisão e equipe no entendimento ao controle de infecção tem trazido estes resultados.

Infecção do sítio cirúrgico

Notificamos uma infecção de sítio cirúrgico profunda de um parto cesárea realizado no dia 22/11/2023 e que apresentou início dos sintomas em 26/11/2023 sendo internada no dia 27/11/2023 e de acordo com os critérios de infecção do sítio cirúrgico da cesaria ,são consideradas como hospitalar até 30 dias após ao procedimento. Estão sendo levantadas as informações sobre este caso e uma análise mais completa será realizada assim que for recebido o prontuário físico, pois será possível avaliar e levantar possíveis pontos de melhoria. Evolução desse caso foi a alta hospitalar no dia 4/12/2023.

Time de prevenção de IRAS (TIRAS)

O time de prevenção de IRAS foi reestruturado, realizado o regimento interno e feito a inclusão de novos voluntários para o time , entre eles técnicos e enfermeiros assistenciais . A proposta inicial ao time foi que por semana cada um realizasse no mínimo 10 auditorias de lavagem de mãos . Outra ação será a mensuração da utilização do álcool e sabão, não só na uti mas nas demais unidades. Quando acontecer esta mensuração iremos realizar uma competição das unidades em relação ao aumento da utilização . A unidade receberá um prêmio a ser decidido posteriormente pelo time e núcleo de segurança do paciente.

São Roque, 19 de dezembro de 2023.


Sirlene Dias Coelho
Gerente de Serviços de Saúde
CEGISS - CEJAM