

**CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS
"DR. JOÃO AMORIM"**

Relatório Assistencial

**AME Mulher
Convênio 1097/2023**

JULHO

2026

SUMÁRIO

1. MENSAGEM DO GESTOR	3
2. NOSSA HISTÓRIA	4
LINHA DO TEMPO DA UNIDADE/CONTRATO-PARTO SEGURO	4
3. MODELO DE GESTÃO	5
1. IDENTIDADE ORGANIZACIONAL	5
2. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	7
3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DESDOBRADOS PELO CONVÊNIO 002/2011	8
4. ORGANOGRAMA DA UNIDADE	9
4. OBJETO DO CONTRATO	10
5. QUEM ATENDEMOS	10
CARTEIRA/CARDÁPIO SERVIÇOS DA UNIDADE; (o que oferecemos?)	10
REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);	10
POPULAÇÃO ATENDIDA;	10
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DE ATENDIMENTO;	11
6. GESTÃO DE PESSOAS	11
7. ATIVIDADES ASSISTENCIAIS	18
AÇÕES DESENVOLVIDAS / MACROPROCESSOS	18
CAPACITAÇÕES REALIZADAS	19
8. RESULTADOS / METAS ALCANÇADAS (PREVISTO VERSUS REALIZADO)	
21	
9. MELHORIAS	32



1. MENSAGEM DO GESTOR

Este relatório tem como objetivo detalhar as ações assistenciais realizadas no Ambulatório Médico de Especialidades (AME MULHER) no convênio nº 1097 de 2023. Os indicadores apresentam respostas em ascensão ao esperado, o trabalho da equipe assistencial busca a excelência na assistência prestada aos pacientes que demandaram cuidados e realização de consultas médicas, consultas não médicas e procedimentos cirúrgicos, sendo importante destacar que a equipe assistencial, administrativa é especializada e capacitada para a execução do serviço com excelência.

O atendimento humanizado do AME MULHER desempenha um papel essencial no cuidado integral às pacientes. A comunicação empática, o respeito à dignidade e o acolhimento são elementos-chave para garantir uma experiência positiva para as pacientes. O Centro de Estudos e Pesquisas “Dr João Amorim” reafirma o compromisso junto ao Sistema Único de Saúde e SES-SP em buscar constantemente em cada atendimento entregar a qualidade, segurança e humanização na assistência à população.

2. NOSSA HISTÓRIA

LINHA DO TEMPO DA UNIDADE/CONTRATO-PARTO SEGURO



3. MODELO DE GESTÃO

3.1 IDENTIDADE ORGANIZACIONAL

O CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" 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", a Instituição é qualificada como Organização Social (OSS), em vários municípios, e reconhecida por sua experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

PILARES ESTRATÉGICOS



DIN.ADM.DEX.006.001
Classificação da Informação

Classificação da Informação: Uso Interno
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

Pág. 5 de 39

Nossa Missão

Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações

de **promoção,**

prevenção

e **assistência à saúde**

Trabalha no de medidas que favorecem a saúde e o bem-estar, com desenvolvimento específico para promoção e prevenção, visando o fortalecimento de fatores individuais, coletivos e ambientais, considerando a multiplicidade dos determinantes e condicionantes de saúde.

Preocupam ações planejadas visando ao conhecimento, de acordo com a natureza de serviços, visando à melhoria dos processos, visando à prevenção e ao controle das doenças, visando à melhoria no atendimento assistencial para promoção, redução e controle de riscos e danos.

Atua no fortalecimento da saúde em nível individual, coletivo, comunitário, incluindo atenção primária, especializada, de urgência e emergência, hospitalar e também as atividades de desenvolvimento social e sustentabilidade do território.

VA
LO
RES

Valorizamos a Vida

Estimulamos a Cidadania

Somos Éticos

Trabalhamos com Transparência

Agimos com Responsabilidade Social

Somos Inovadores

Qualificamos a Gestão

Nossa Visão

Ser **reconhecida**

como a **melhor**

instituição nacional

na gestão de **saúde**

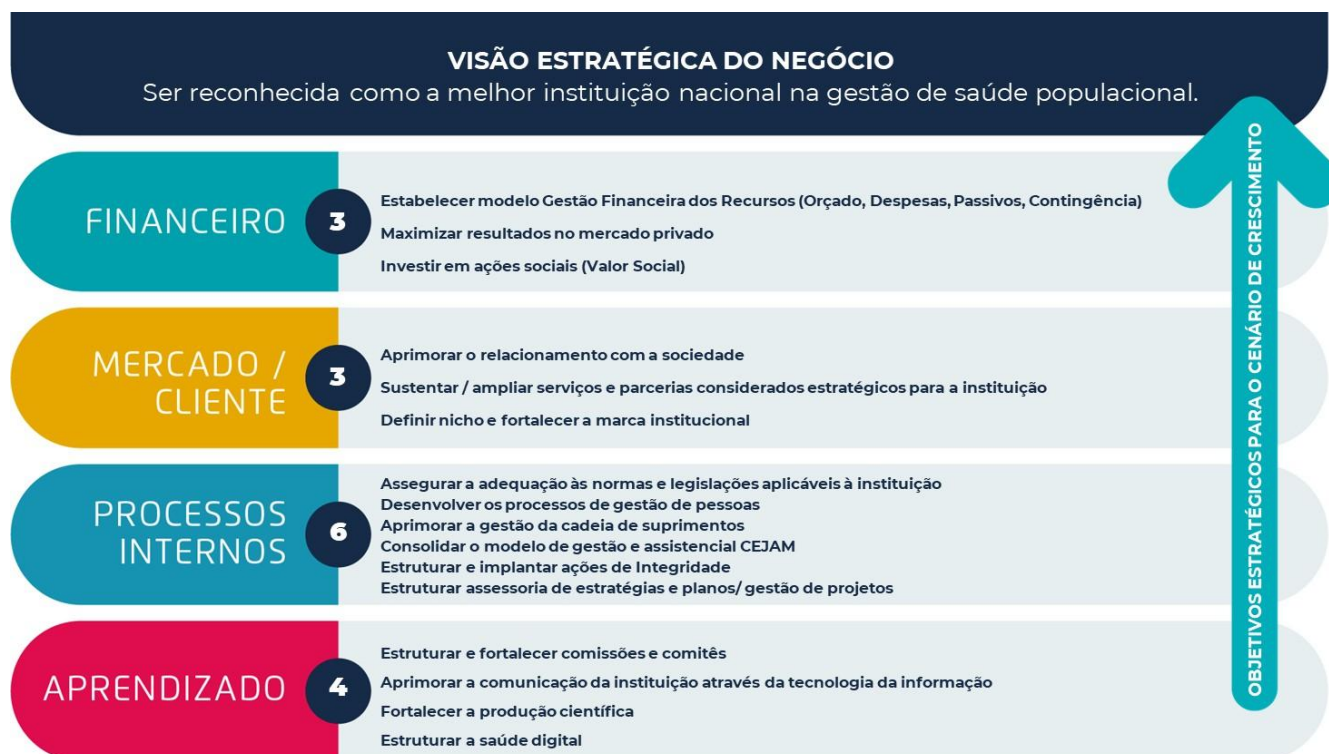
populacional.

LEMA

"Prevenir é viver com qualidade"

 **CEJAM**

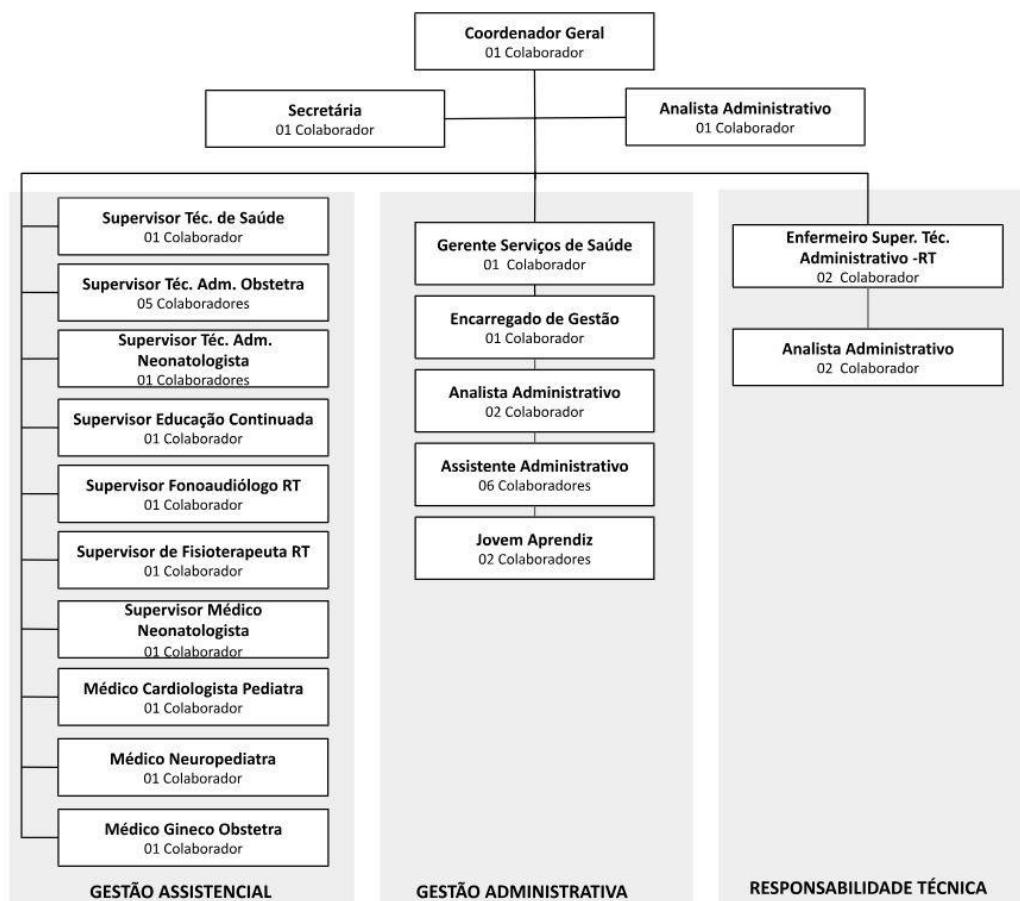
3.2 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL



3.3 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DESDOBRADOS PELO CONVÊNIO 002/2011



3.4 ORGANOGrama DO PARTO SEGURO



[ORGANOGRAMA] - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL
 APLICAÇÃO: MATERNIDADE SEGURA HUMANIZADA - SEDE ADMINISTRATIVA
 CÓDIGO: DIN.ADM.CEGISS.MSH.019.004
 ATUALIZAÇÃO: 11.05.2026

4. OBJETO DO CONTRATO

Serviço especializado prestado à Saúde da Mulher, em todas as suas fases desde a adolescência ao climatério, que necessitam de assistência de uma equipe multiprofissional (médicos, enfermagem, assistente social, fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista), com cirurgias ambulatoriais e exames especializados.

5. QUEM ATENDEMOS

CARTEIRA/CARDÁPIO SERVIÇOS DA UNIDADE

O AME Mulher oferece assistência às mulheres com consultas nas especialidades de Ginecologia, Cardiologia, Endocrinologia, Infectologia, Medicina fetal e pequenas cirurgias;

Realiza consultas de aleitamento materno aos recém-nascidos encaminhados do Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros;

Oferece atendimento especializado com a equipe de Fisioterapia para reabilitação das mulheres com diagnósticos de disfunções do assoalho pélvico;

Com um olhar humanizado para o atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica, temos uma equipe multiprofissional qualificada; uma Sala Lilás específica para o atendimento individualizado, sigiloso e humanizado;

Realizado pela nutricionista, grupos quinzenais para hipertensas, diabéticas e obesos;

Realizado por enfermeiros, grupos quinzenais, para gestantes com visita à maternidade do Hospital Leonor Mendes de Barros.

REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);

Mantém parcerias por meios de alinhamentos com as Diretorias Regionais de Saúde (DSR) e Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) de São Paulo (norte, sul, leste e oeste).

POPULAÇÃO ATENDIDA;

Atendimento à saúde da mulher da adolescência ao climatério, com incentivo ao aleitamento materno às nutrizes.

AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **01 a 31 de Julho de 2026**.

6. GESTÃO DE PESSOAS

QUADRO – 1 RH POR ATIVIDADE

A equipe de trabalho efetiva é composta por 62 colaboradores contratados por processo seletivo (CLT).

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativo	Médico RT (20h)	1	1	✓
	Enfermeiro RT (40h)	1	1	✓
	Assistente Administrativo (40h)	1	1	✓
Assistencial	Técnico de Enfermagem (30h)	34	32	↓
	Enfermeiro(30h)	7	7	✓
	Psicólogo (30h)	1	1	✓
	Fisioterapeuta (30h)	2	2	✓
	Nutricionista (30h)	1	1	✓
	Assistente Social (30h)	1	1	✓
	Auxiliar Técnico Administrativo(30h)	14	15	↑
	Total	63	62	↓

Fonte: São Paulo - HMLMB - 2023 - Baseado no Plano de trabalho

Mediante o quadro acima, verificamos que 98,41% da previsão de colaboradores foram efetivadas abaixo do estabelecido no plano de trabalho. A variação observada decorreu da ocorrência de 01 afastamento por licença-maternidade de Técnico de Enfermagem, 01 afastamento por licença-saúde de Técnico de Enfermagem e 01 afastamento por licença-saúde de Auxiliar Técnico Administrativo., As respectivas vagas foram preenchidas por profissionais substitutos; entretanto, o quadro de pessoal

Classificação da Informação: Uso Interno
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

permaneceu abaixo do previsto em razão da existência de processos seletivos ainda em andamento para recomposição integral do quantitativo pactuado.

QUADRO - 2 COLABORADORES - Relações nominal de Profissionais - CLT

Cargo	Colaborador	Nº Conselho
Assistente Administrativo (40h)	Thales Henrique Ferreira	N/A
Enfermeiro RT (40h)	Tamiris De Oliveira Martins	395.448
Médico (20h)	Camilla Correia Parente Salmeron	144067
	Aline Pereira da Silva	N/A
	Yara Freire Feliciano	N/A
	Fernanda Luana Guimarães Serafim	N/A
	Camila Ferreira Da Silva Fiuza	N/A
	Patricia Silva Santos	N/A
	Rebeca Domingues Gonçalves	N/A
	Vitória dos Santos Anjos	N/A
	Maria Lilia Cruz	N/A
	Thais Tavares da Silva	N/A
	Michele Patricia Cirqueira Braga	N/A
	Sophia Navarro da Cruz	N/A
	Beatriz Martins Monteiro	N/A
	Mara Cristina Chumei Oliveira	N/A
	Silvana Sanches	N/A
	Jaqueline dos Santos Araujo	N/A
Auxiliar Técnico Administrativo (30h)		
Técnico De Enfermagem (30h)	Daiane Bernardes De Oliveira	1381569
	Cleide Franca De Moraes Forte	1576095
	Lilian Da Silva Nascimento	1926436
	Selma Suzy Andrade de Souza	1859215
	Tayla Rodrigues de Jesus	1500374
	Nicolly Xavier Santos Da Silva	

Classificação da Informação: Uso Interno
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

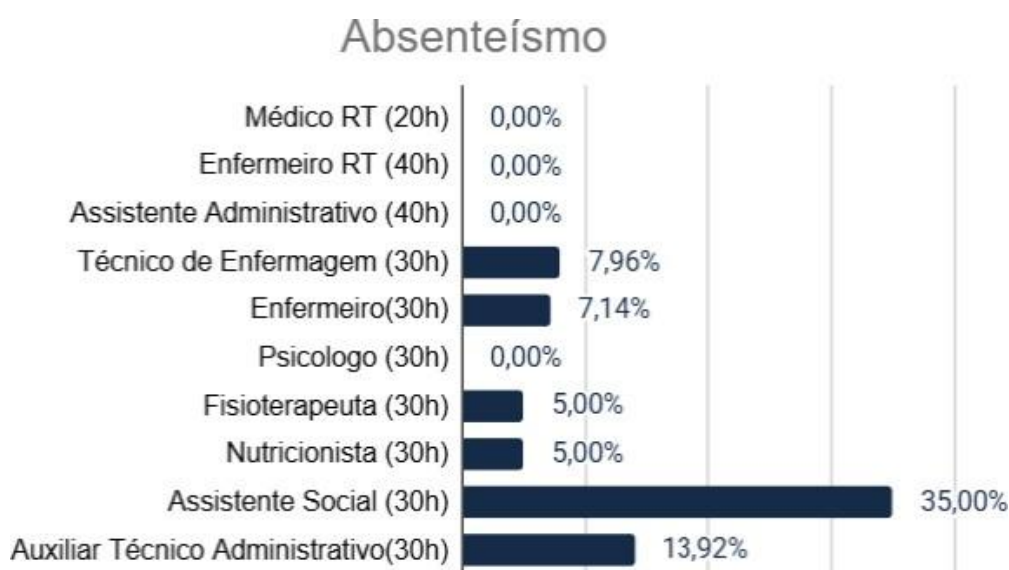
		1937441
	Eliane Cristina Tenca Monteiro	929430
	Pamela Oliveira Macedo da Rocha	1644338
	Debora Ramires Monteiro	1217654
	Rilary Fontes Lima	2024317
	Rosiane Xavier da Rosa	1448252
	Maria Francisca Carvalho de Sá Silva	1613643
	Maria Aparecida Lima de Sousa	617387
	Josiane Júlia da Costa	2106652
	Cristiane dos Santos de Souza	1862512
	Sirlene Adriana Stradioti de Souza	1629130
	Vanessa Aparecida Montagna Orlandi	1183418
	Raphael de Assis Kischi Gomes	1838823
	Claudia Lopo do Carmo	593049
	Ana Rosa Silva Santos	1572585
	Sophia A. V. Luana Ferreira Firmino	1771717
	Erika Azevedo de Assis	2117159
	Ellen Goulart Nascimento	2008609
	Adriano Pinange de Oliveira	1641655
	Talita Silva de Moraes	974177
	Luana Kathleen A da Silva	1644350
	Pamela Oliveira Coelho	2100366
	Alane de Jesus Dias	2111560
	Thayna Pereira de Campos Mendes	1514447
	Camila Aparecida dos Santos	2117680
	Lorena Rafaela dos Santos Ferreira	2429208
	Evelin Bispo Bezerra	1660665
Nutricionista	Bruna Nuria Martins	676681P
	Vanessa Alves De Araujo Braga	307673F
Fisioterapeuta	Ilda Carolini De Almeida Barreto	347608F
Psicóloga	Ana Clara Lucas Coura	61165810

Classificação da Informação: Uso Interno
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

Pág. 13 de 39

Assistente Social	Tamiris Machado De Lima	59328
Enfermeiro (30 h)	Gabriela Arcanjo Dimitrov	723033
	Isabela Siqueira Rosa	612989
	Vanessa Aparecida S de Freitas	255086
	Thais de Fátima Araujo Santos	765386
	Raquel Bittencourt Desidério	808865
	Rafaela Catarina Belchior Souza	572448
	Flavia Beatriz Reschki Gonçalves	755960

QUADRO - 3 ABSENTEÍSMO



Tivemos neste período um total de **110 ausências:**

- G.A.D. - Enfermeiro - Apresentou 04(quatro)dias de ausências no trabalho justificado por atestado médico;
- T.F.A.S. - Enfermeiro - Apresentou 03(três)dias de ausências no trabalho justificado por atestado médico;
- R.C.B.S. - Enfermeiro - Apresentou 03(três)dias de ausências no trabalho justificado por atestado médico.
- N.X.S.S. Técnico de enfermagem - Apresentou 07(sete) dias de ausências no trabalho justificado por atestado médico;

- T.R.J - Técnico de enfermagem - Apresentou 03(três) dias de ausências no trabalho justificado por atestado médico;
- D.N.S. - Técnico de enfermagem - Apresentou 06(seis) dias de ausências no trabalho justificado por atestado médico;
- D.R.M. - Técnico de enfermagem - Apresentou 08(oito) dias de ausências no trabalho justificado por atestado médico e 03(três) dias de ausência injustificada;
- R.A.K.G.- Técnico de enfermagem - Apresentou 01(um) dia de ausência no trabalho justificado por atestado médico;

- A.R.S.S. - Técnico de enfermagem - Apresentou 05(cinco) dias de ausências no trabalho justificado por atestado médico;
- E.C.T.M. - Técnico de enfermagem - Apresentou 02(dois) dias de ausências no trabalho justificado por atestado médico;
- A.P.O. - Técnico de enfermagem - Apresentou 02(dois) dias de ausências no trabalho justificado por declaração de horas;
- J.J.C. - Técnico de enfermagem - Apresentou 01(um) dia de ausência no trabalho justificado por atestado médico;
- L.K.A.S. - Técnico de enfermagem - Apresentou 01(um) dia de ausência no trabalho justificado por atestado médico;
- P.O.C. - Técnico de enfermagem - Apresentou 01(um) dia de ausência no trabalho justificado por atestado médico;
- T.P.C.M. - Técnico de enfermagem - Apresentou 01(um) dia de ausência no trabalho justificado por atestado médico;
- J.R.S.G. - Técnico de enfermagem - Apresentou 01(um) dia de ausência no trabalho injustificada;
- M.A.L.S. - Técnico de enfermagem - Apresentou 02(dois) dias de ausências no trabalho justificado por atestado médico;
- C.S.S. - Técnico de enfermagem - Apresentou 01(um) dia de ausência no trabalho justificado por atestado médico;
- D.B.O. - Técnico de enfermagem - Apresentou 03(três) dias de ausências no trabalho justificado por atestado médico;
- V.A.M.O.- Técnico de enfermagem - Apresentou 01(um) dia de ausência no trabalho justificado por atestado médico;
- T.S.M. - Técnico de enfermagem - Apresentou 01(um) dia de ausência no trabalho justificado por atestado médico;
- L.R.S.F.- Técnico de enfermagem - Apresentou 01(um) dia de ausência no trabalho justificado por declaração de horas;
- M.C.C.O. - Auxiliar técnico administrativo - Apresentou 02(dois) dias de ausências no trabalho justificado por atestado médico;
- F.L.G.S. - Auxiliar técnico administrativo - Apresentou 30(trinta) dias de ausências no trabalho justificado por atestado médico e 01(um) dias de ausências no trabalho injustificado;
- T.T.S.- Auxiliar técnico administrativo - Apresentou 01(um) dia de ausência no trabalho justificado por atestado médico;

- B.M.M. - Auxiliar técnico administrativo - Apresentou 04(quatro)dias de ausências no trabalho justificadas por atestado médico;
- S.N.C. - Auxiliar técnico administrativo - Apresentou 01(um)dia de ausência no trabalho justificado por atestado médico;
- B.N.M. - Nutricionista - Apresentou 01(um)dia de ausência no trabalho justificado por declaração de horas;
- T.M.L. - Assistente Social - Apresentou 07(sete)dias de ausências no trabalho justificado por atestado médico e 02(dois)dias de ausências no trabalho justificado por declaração de horas;
- V.A.A.B - Fisioterapeuta Pélvica - Apresentou 02(dois) dias de ausências no trabalho justificado por atestado médico;

QUADRO 4 - TURNOVER



Neste período foram 3 pedidos de desligamentos

Desligamentos:

- J. M. F. S. - Técnico de enfermagem - Solicitou desligamento em 06/07/2026;
- J. R. S. G - Técnico de enfermagem - Solicitou desligamento em 13/07/2026;
- D.N. S. - Técnico de enfermagem - Solicitou desligamento em 15/07/2026.

QUADRO 5 - CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho

CAT	
Médico RT (20h)	0
Enfermeiro RT (40h)	0
Assistente Administrativo (40h)	0
Técnico de Enfermagem (30h)	1
Enfermeiro(30h)	0
Psicólogo (30h)	0
Fisioterapeuta (30h)	0
Nutricionista (30h)	0
Assistente Social (30h)	0
Auxiliar Técnico Administrativo(30h)	0

O AME Mulher 01 (um) comunicado de ocorrência interno neste período.

- N.X.S.S. - Técnico de enfermagem - A colaboradora encontrava-se em deslocamento para o trabalho quando, ao atravessar a via pública, um veículo veio em sua direção. Na tentativa de se proteger, colocou a mão à frente do corpo, sofrendo impacto no dedo mínimo da mão, o que resultou em luxação. A ocorrência foi comunicada à Unidade, que realizou a abertura do Comunicado de Ocorrência Interno e prestou as orientações pertinentes quanto aos fluxos institucionais aplicáveis. Após análise das circunstâncias do evento, o caso foi caracterizado como **Acidente de Trajeto**.

QUADRO - 6 ESPECIALIDADES MÉDICAS E PLANTÕES

ESPECIALIDADE	PLANTÕES PACTUADOS	PROFISSIONAIS POR PLANTÃO	HORAS DIÁRIAS REALIZADAS	DIAS DA SEMANA REALIZADOS
ANESTESIOLOGIA	26	2	12h	Segunda-feira Quarta-feira Quinta-feira
ENDOCRINOLOGIA	22	1	6h	Segunda a sexta-feira
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	39,6	3	12h	Segunda-feira Quarta-feira Quinta-feira
CARDIOLOGIA	22	1	6h	Segunda a sexta-feira
INFECTOLOGIA	09	1	6h	Segunda-feira Quinta-feira
MEDICINA FETAL	13,5	1	6h	Terça-feira Quarta-feira Sexta-feira
ECOCARDIOGRAFIA FETAL	22	1	6h	Segunda-feira Quarta-feira Sexta-feira

7. ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

AÇÕES DESENVOLVIDAS / MACROPROCESSOS

As ações desenvolvidas no AME Mulher são voltadas ao atendimento à mulher nas fases da adolescência ao climatério. Realizado consultas nas especialidades de ginecologia, endocrinologia, cardiologia, infectologia, cirurgia de laqueaduras, histeroscopia e outras cirurgias pequenas e a oferta de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC);

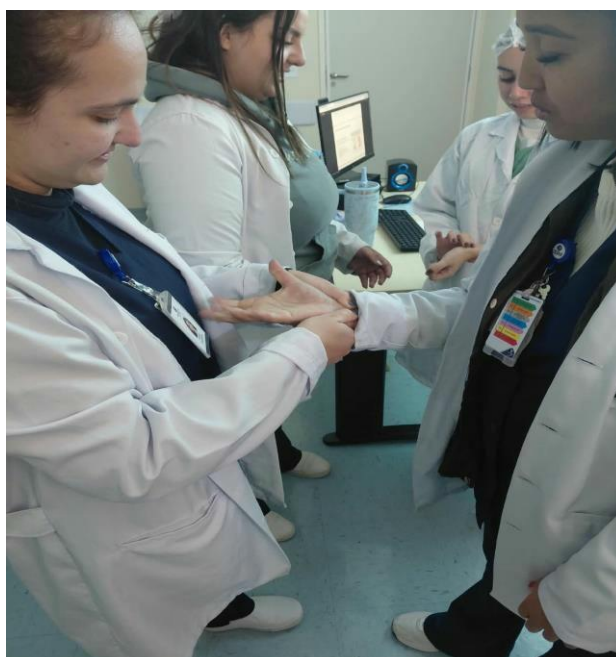
Atendimento no Ambulatório de Aleitamento Materno;

Atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica em um local específico (Sala Lilás), garantindo um atendimento humanizado, individualizado e sigiloso, contamos também com código Lilás;

Gestantes atendidas no ambulatório participam do grupo de gestantes e visitam a maternidade.

CAPACITAÇÕES REALIZADAS

Realização de treinamento sobre Coleta de Gasometria Arterial – Foi realizado treinamento teórico-prático sobre a técnica de coleta de gasometria arterial com as enfermeiras da Unidade, com o objetivo de padronizar o procedimento, reforçar as boas práticas assistenciais e promover maior segurança ao paciente.





Realização de Treinamento sobre Acidentes com Materiais Perfurocortantes - Foi realizado treinamento conduzido pelo Técnico de Segurança do Trabalho, com o objetivo de orientar os colaboradores quanto às medidas de prevenção e ao fluxo institucional de atendimento em casos de acidentes envolvendo materiais perfurocortantes.



8. RESULTADOS / METAS ALCANÇADAS (PREVISTO VERSUS REALIZADO)

Classificação da Informação: Uso Interno
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

Pág. 22 de 39

DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade. Estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao seu desempenho. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no AME Mulher que ocorreram no período avaliado.

Indicadores - Quantitativos

8.1 Consultas Ambulatoriais Médicas

Consultas ambulatoriais médicas

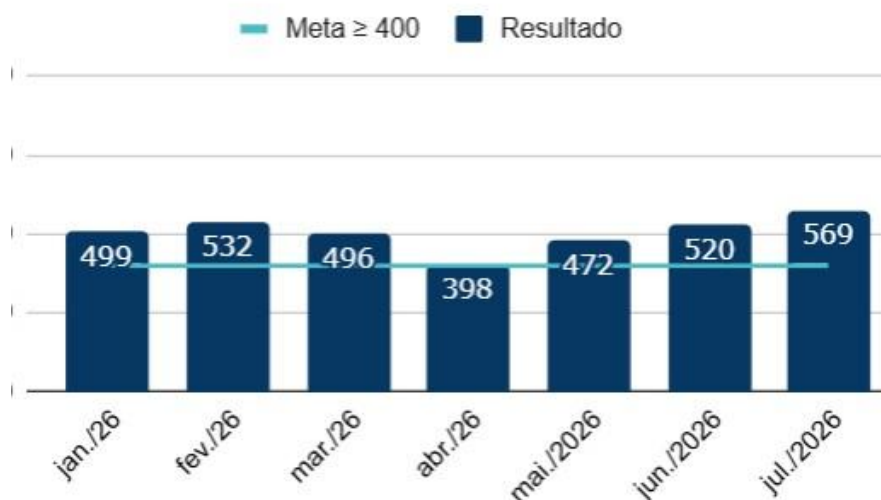


Meta	Resultado
700	920

No período analisado, o AME Mulher realizou **920** consultas médicas, atingindo **118,28% da meta pactuada**. As taxas de perda primária e de absenteísmo mantiveram-se estáveis e dentro dos parâmetros monitorados pela unidade. A equipe segue empenhada na manutenção desses indicadores, por meio do monitoramento contínuo dos fluxos e da taxa de ocupação das agendas.

8.1.2 Consultas Ambulatoriais Não Médicas

Consultas ambulatoriais não médicas



Meta	Resultado
400	569

No período analisado, o AME Mulher realizou 569 consultas ambulatoriais não médicas, superando a meta pactuada de 400 atendimentos e alcançando **142,25% da meta estabelecida**. A unidade manteve a assistência em patamar satisfatório, demonstrando organização do fluxo assistencial e otimização da agenda disponível.

A equipe segue empenhada na manutenção desse desempenho, por meio do monitoramento contínuo dos indicadores assistenciais e da organização das agendas, visando garantir o acesso oportuno das pacientes aos atendimentos ambulatoriais.

Cabe destacar que, além dos atendimentos contabilizados, foram realizadas **74** consultas não médicas pela **assistente social** e **390** atendimentos de triagem pela equipe de enfermagem, **totalizando 464 atendimentos adicionais** não computados nos dados apresentados, o que reforça a expressividade da produção assistencial da unidade no período.

8.1.3 Cirurgias Realizadas



Meta	Resultado
100	83

No período analisado, foram **agendados 97** procedimentos cirúrgicos, dos quais 83 foram efetivamente realizados, resultando em uma taxa de execução de 85,6% da programação prevista e correspondendo a 83% da meta contratual mensal estabelecida (100 procedimentos/mês).

No mês de julho, foram programados procedimentos cirúrgicos que resultaram em 14 procedimentos não realizados, impactando o alcance integral da meta estabelecida para o período. Após análise das ocorrências, os motivos foram classificados conforme sua natureza, permitindo identificar fatores relacionados às pacientes, aspectos operacionais e absenteísmo.

1. Cancelamentos relacionados às condições ou preparo das pacientes – 05 procedimentos

Foram identificados 05 procedimentos não realizados por motivos relacionados às pacientes, sendo 02 ocorrências decorrentes de alterações de sinais vitais e 03 relacionadas ao não cumprimento das orientações de preparo pré-operatório, conforme registros:

Data	Paciente	Motivo	Conduta	Situação atual
01/07	L.H.A.	Pico pressórico	Solicitada avaliação cardiológica.	Aguardando avaliação cardiológica.
06/07	R.S.	Quebra do jejum pré-operatório.	Procedimento reagendado.	Procedimento realizado em 13/07/2026.
08/07	E.B.M.	Preparo pré-operatório inadequado.	Procedimento reagendado.	Procedimento reagendado para 29/07
13/07	E.F.S.	Quebra do jejum pré-operatório.	Procedimento reagendado.	Procedimento realizado em 23/07/2026.
29/07	E.B.M.	Paciente aguardando realização de exame solicitado pelo cardiologista.	Mantido acompanhamento até conclusão da avaliação cardiológica.	Aguardando reavaliação cardiológica.

Essas ocorrências foram relacionadas a condições clínicas identificadas no período que antecedeu ou no momento do procedimento, bem como ao não cumprimento das orientações previamente estabelecidas para o preparo cirúrgico.

2. Intercorrências relacionadas a equipamentos e processo de esterilização – 02 procedimentos

Foram registrados 02 procedimentos não realizados em decorrência de fatores operacionais, relacionados à indisponibilidade de equipamento e à impossibilidade de conclusão do processo de esterilização em tempo hábil:

Data	Paciente	Motivo	Conduta	Situação atual
16/07	J.F.F.	Falha no tempo hábil para conclusão do processo de esterilização.	Solicitado novos exames	Paciente sem indicação do procedimento após realização de novos exames
30/07	A.C.C.	Ótica em manutenção	Procedimento reagendado.	Procedimento realizado em 03/08/2026.

3. Não comparecimento das pacientes – 07 procedimentos

Foram identificados 07 procedimentos não realizados em decorrência do não comparecimento das pacientes, caracterizando absenteísmo e constituindo um fator externo que impactou diretamente o alcance integral da meta:

Data	Paciente	Motivo	Conduta	Situação atual
06/07	M.C.S.	Ausência sem justificativa	Reagendado	Procedimento realizado em 03/08/2026.
22/07	D.A.M.B.	Ausência relacionada ao período menstrual.	Aguardando reagendamento	Aguardando reagendamento
23/07	M.S.R.S.C	Ausência sem justificativa	Reagendado	Procedimento realizado em 10/08/2026.
27/07	S.S.	Ausência em razão de falecimento de familiar.	Aguardando reagendamento	Aguardando reagendamento
27/07	E.A.O.	Ausência relacionada à não realização da pausa completa da medicação, conforme orientação.	Reagendado	Procedimento realizado em 05/08/2026.
29/07	M.D.T.	Ausência relacionada ao período menstrual.	Reagendado	Procedimento realizado em 05/08/2026.
30/07	P.S.	Ausência relacionada ao período menstrual.	Aguardando reagendamento	Aguardando reagendamento

Ressalta-se que, como medida preventiva para redução do absenteísmo, a equipe de Enfermagem realiza sistematicamente contato telefônico prévio com as pacientes agendadas, com o objetivo de confirmar a data e o horário do procedimento, reforçar as orientações de preparo pré-operatório, documentação necessária, suspensão ou manutenção de medicamentos conforme orientação médica e demais informações pertinentes.

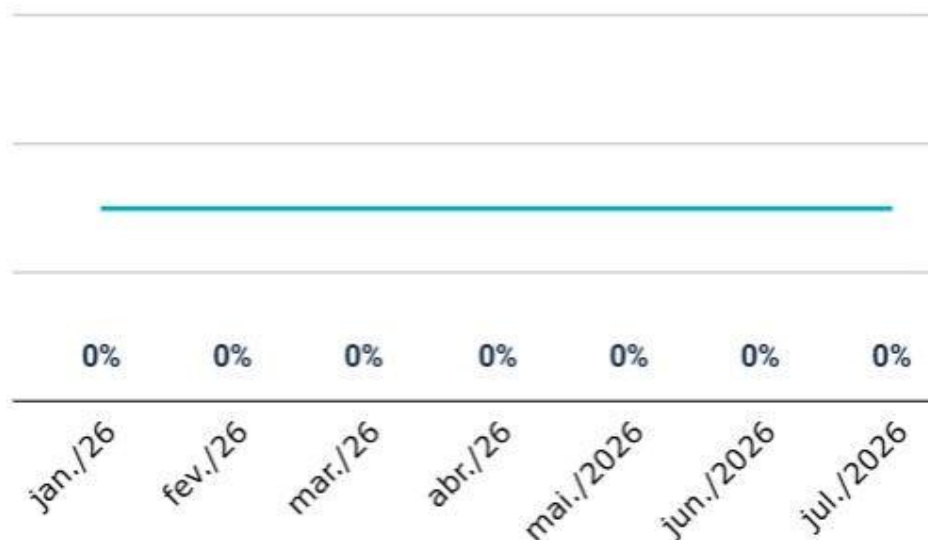
Dessa forma, as pacientes foram previamente contatadas e tiveram seus procedimentos confirmados, porém, ainda assim, algumas não compareceram na data programada. Os registros dos contatos e das confirmações constituem evidências das ações realizadas pela equipe para minimizar o absenteísmo.

Indicadores - Qualitativos

8.2 Incidências de Infecção no Sítio Cirúrgico

Incidência de infecção no sítio cirúrgico

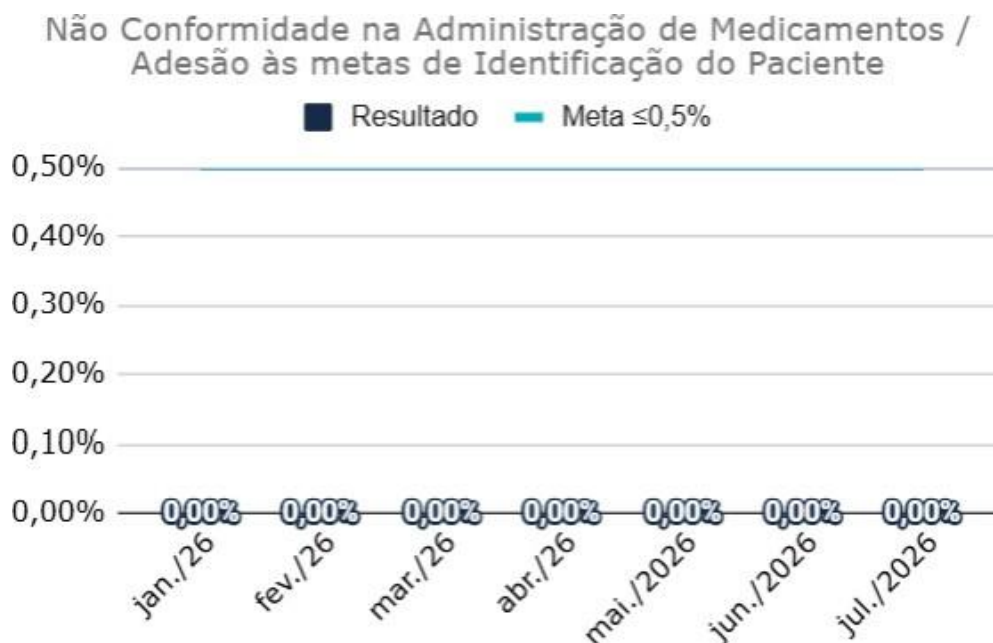
■ Resultado ■ Meta ≤ 3%



Meta	Resultado
≤3%	0

O AME Mulher não teve nenhuma incidência de infecção de sítio cirúrgico.

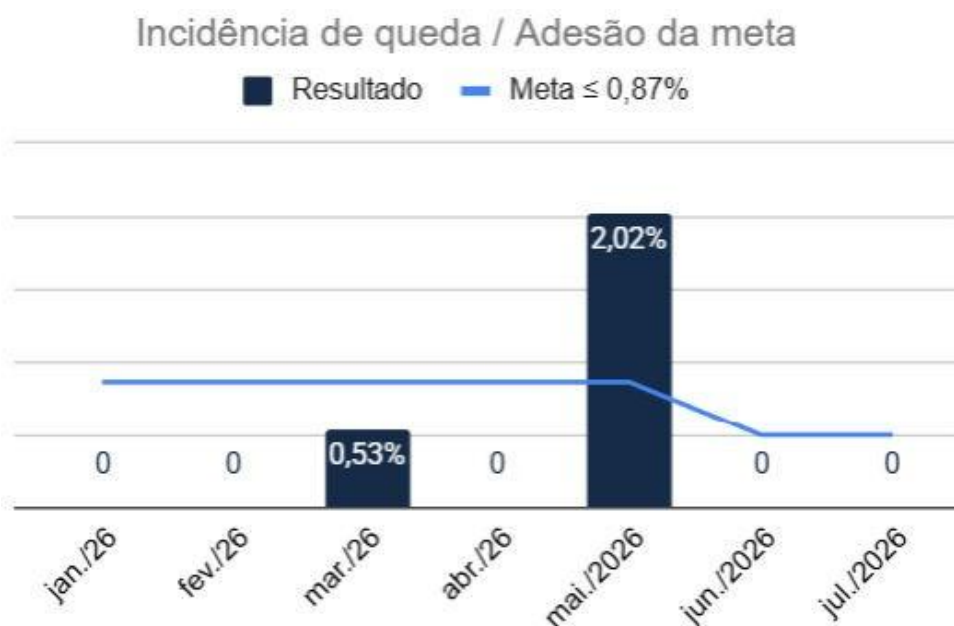
8.2.1 Não Conformidade na Administração de Medicamentos



Meta	Resultado
≤0,50%	0

O AME Mulher não teve nenhuma descrição de não conformidade ou qualquer outra complicação na administração de medicações.

8.2.2 Incidência de Quedas/ Adesão às metas internacionais de segurança do paciente



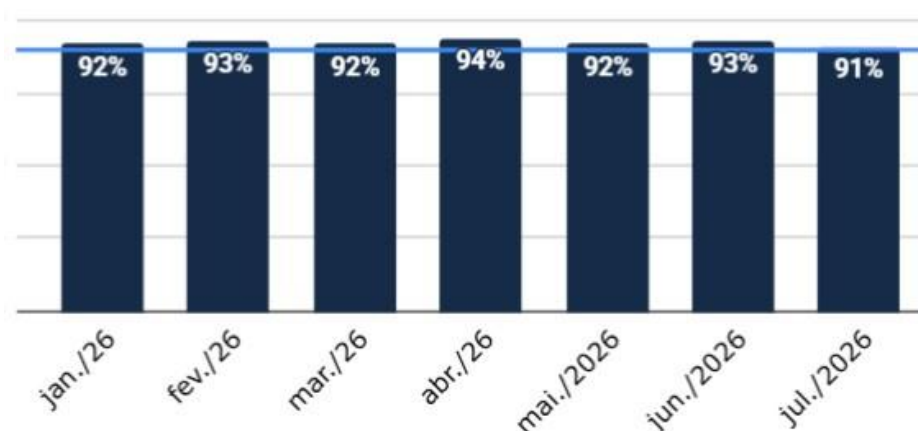
Meta	Resultado
≤0,87%	0%

O AME Mulher não teve nenhuma notificação de queda neste período.

8.2.3 Evolução dos Prontuários

Evolução dos Prontuários

■ Resultado ■ Meta ≤ 90%



Meta	Resultado
90%	91%

No período analisado, o AME Mulher atingiu **91% de prontuários revisados com preenchimento adequado**, conforme critérios pactuados — avaliação de prontuários manuais com letra legível, assinatura e carimbo dos profissionais responsáveis.

Conforme diretrizes para o preenchimento, visando a melhoria contínua da qualidade dos registros assistenciais.

8.2.4 Perda Primária de Consultas Médicas



Meta	Resultado
≤27%	14,08%

O AME Mulher manteve as **taxas de perda primária inferior da meta pactuada**, preservando o indicador em conformidade com os parâmetros institucionais. O desempenho registrado no período permaneceu dentro do limite aceitável de **27%**, refletindo a eficácia das estratégias de gestão de agendas e do acompanhamento preventivo do absenteísmo, e assegurando a otimização dos recursos assistenciais.

8.2.5 Taxa de Absenteísmo (Consultas Médicas)



Meta	Resultado
≤20%	12,79%

O AME Mulher registrou **taxa de absenteísmo inferior à meta pactuada**, mantendo o indicador abaixo do limite estabelecido de **20%**. Esse resultado evidencia a efetividade das ações implementadas para o gerenciamento das agendas e o fortalecimento do acesso aos atendimentos.

8.2.6 Transferências

No período analisado, foram realizadas **06 transferências**, descritas a seguir.

Ocorrência 1 — G.S.S. Paciente, colaboradora do setor de Higiene, comparece ao ambulatório após acidente de trabalho. Relata que durante a higienização de uma sala, colidiu a cabeça contra um dispenser de papel-toalha, ocasionando ferimento corto-contuso em região cefálica, com sangramento ativo. Realizado acolhimento imediato, com controle do sangramento por meio de compressão local e curativo compressivo. Solicitada avaliação médica, que após exame clínico, indicou encaminhamento ao PS HMLMB para continuidade da investigação e conduta. Paciente manteve-se hemodinamicamente estável durante toda a permanência no ambulatório, consciente, contactante, orientada em tempo e espaço, sem alterações dos sinais vitais e sem outras queixas no momento. Encaminhada ao PS acomodada em cadeira de rodas, acompanhada pela técnica de enfermagem e pela enfermeira do trabalho da empresa da paciente. Realizada abertura de ficha de atendimento e encaminhamento à sala de triagem. Caso repassado à enfermeira de plantão, que recebeu e aceitou a continuidade da assistência. Paciente deixada aos cuidados da equipe do HMLMB, sem intercorrências durante a transferência.

Ocorrência 2 — M.F.C. Paciente comparece na Unidade para realização de consulta de rotina, na triagem refere cefaleia e mal estar iniciados hoje. Nega vertigem, lipotimia, e outras queixas. Ao exame: beg, corada, hidratada peso: 66 kg alt: 159 cm IMC: PA 139x83 mmHg, FC: 74 bpm, FR 14 rpm, Sato2 97%, T 36,3 °C. Comunico a equipe médica que solicita transferência para Pronto Atendimento do HMLMB. Acomodado paciente em cadeira de rodas encaminhada para acompanhada da enfermagem, realizado abertura de ficha e passagem do plantão;

Ocorrência 3 — A.P.A.G.F. Paciente comparece na Unidade para realização de consulta com cardiologista, após avaliação, profissional solicitou realização de eletrocardiograma e após resultado de laudo (Flutter atrial), conduta foi transferencia para o Pronto Atendimento do HMLMB, paciente acomodada em cadeira de rodas e encaminhada para o pronto atendimento,acompanhada da enfermagem e cardiologista. Realizado abertura de ficha e encaminhado paciente para classificação de risco, passado plantão para os respectivos profissionais.

Ocorrência 4 — C.M.M. Paciente durante triagem apresenta sinais vitais: PA 146x76 mmHg, FC 91 bpm, SpO₂ 96% em ar ambiente, peso 58 kg, altura 1,58 m e IMC 23,23. Refere histórico de hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM) e infarto agudo do miocárdio prévio. Caso discutido com a equipe médica, que, após ciência do quadro clínico, solicitou transferência da paciente para o Pronto Atendimento do HMLMB para avaliação médica e continuidade da assistência. Paciente encaminhada em cadeira de rodas pela equipe de enfermagem, acompanhada pelos familiares, filha e filho. Realizada abertura da ficha de atendimento e passagem de plantão ao enfermeiro da Classificação de Risco do Pronto Atendimento do HMLMB, garantindo a continuidade da assistência.

Ocorrência 5 - RN de D.O.A. RN comparece para consulta de aleitamento materno, RN apresenta-se hipoativa, descorada 2+/4+, dispnéico, com uso de musculatura acessória, retração intercostal, apresenta tosse secretiva e presença de secreção amarela em olho D. Sinais vitais: FR 82 rpm, FC 192 bpm, SpO₂ 78% em AA, à ausculta pulmonar MV+ com roncosp. Questionado familiares, a mãe refere que RN saiu do hospital com dificuldade para respirar, ontem levou RN para UPA devido febre, foi prescrito lavagem nasal. Acionado equipe médica. RN avaliada por neonatologista, a mesma solicita O₂ 1l/min. Instalado O₂ 1l/min em funil, reavaliado SSVV:FC 176 bpm, SpO₂ 98%, T 37,0°C. Após avaliação médica, solicitado transferência para UTI Neo. Vaga de UTI liberada. Realizado transferência em incubadora de transporte, monitorizada com oxímetro, mantendo O₂ 6l/min, acompanhada pela enfermagem, equipe médica e responsáveis. Passo plantão para enfermagem.

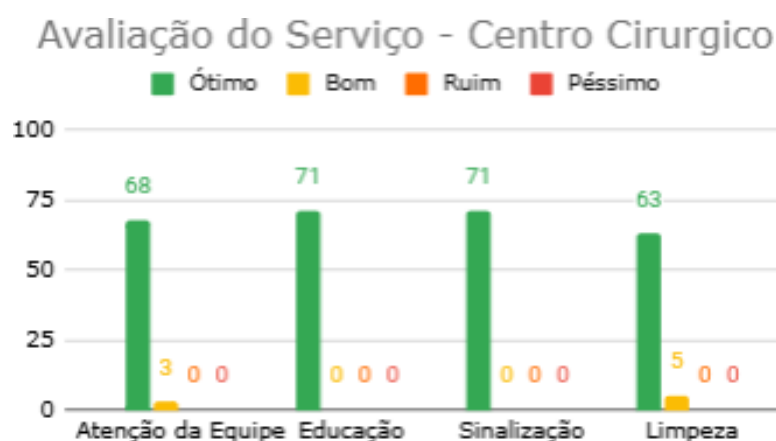
Ocorrência 6 - C.F.S. Paciente compareceu ao ambulatório acompanhada da neta para consulta médica de rotina. Durante a triagem de enfermagem, apresentou sinais vitais com PA: 78x64 mmHg; FC: 85 bpm; FR: 18 irpm; SpO₂: 96% em ar ambiente; Glicemia capilar de 192 mg/dL. Refere diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, investigação de insuficiência cardíaca, antecedente de IAM há 4 anos, submetida à angioplastia coronariana com implante de stent, além de nefrectomia esquerda há aproximadamente 10 anos. Refere última ingestão alimentar há aproximadamente 3 horas. À avaliação de enfermagem, paciente encontrava-se consciente, orientada, afebril, eupneica em ar ambiente, hipocorada, desidratada, acianótica e anictérica, mantendo estabilidade do padrão respiratório, porém apresentando hipotensão arterial, sem relato de outras queixas no momento da avaliação. Diante do quadro clínico e dos achados apresentados,

cardiologista indicou transferência da paciente ao PS HMLMB. Paciente acomodada em cadeira de rodas, sendo conduzida ao PS pela enfermagem e acompanhada pela médica assistente. Na admissão ao PS foi realizada abertura de ficha de atendimento na recepção, seguida de passagem do caso ao enfermeiro, que recebeu e aceitou a transferência dos cuidados de enfermagem. Na sequência, a cardiologista realizou a passagem do caso ao médico para continuidade da avaliação e condutas médicas. Deixo o paciente aos cuidados da enfermagem do PS HMLMB sem intercorrências.

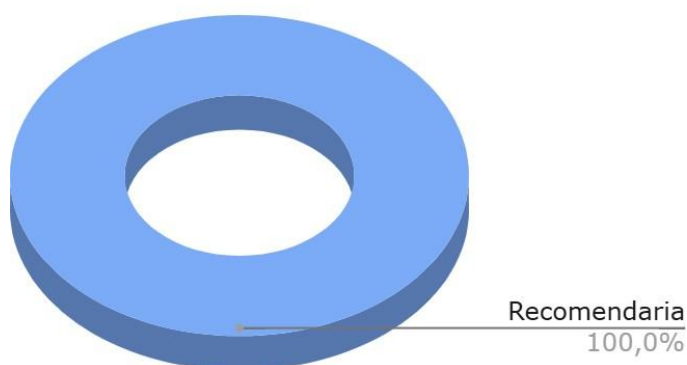
9. AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS SERVIÇOS

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade. Pesquisa realizada pelos usuários atendidos no Centro Cirúrgico Ambulatorial e Recepção.

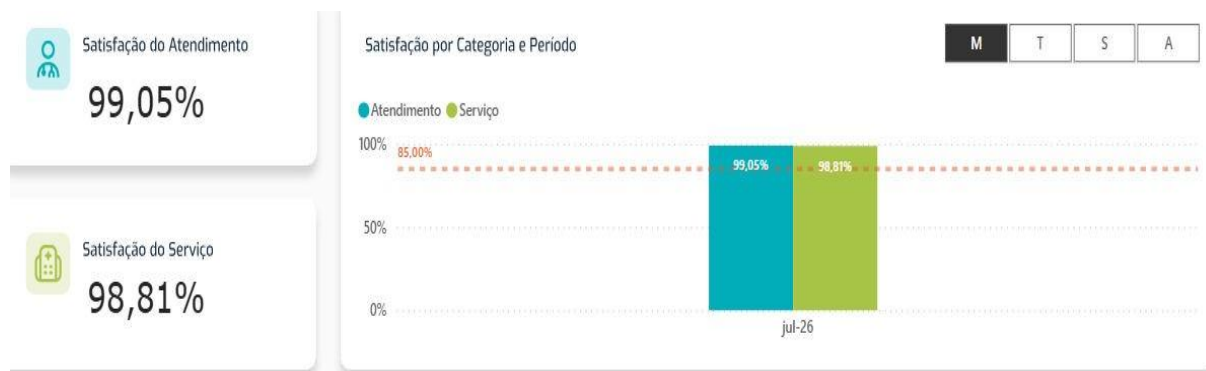
No período avaliado, tivemos o total de **71 pesquisas preenchidas no centro cirúrgico** e **17 pesquisas preenchidas no tablet institucional**:



NPS



No Tablet Institucional tivemos o total de 21 pesquisas preenchidas por pacientes e tivemos 99,05% de satisfação com o atendimento e 98,81% de satisfação com o serviço da Unidade:



9. MELHORIAS

Temas	Equipe	Finalidade	Status	Ação
Pesquisa de satisfação	Integrante da comissão de qualidade e humanização do hospital, Equipe do S.A.U CEJAM e Equipe AME	Implantação de Tablets na Unidade para preenchimento de pesquisa de satisfação dos usuários.	Em desenvolvido	O AME Mulher recebeu um tablet na Unidade. Foi iniciado a pesquisa de satisfação a partir do dia 02/06 na recepção principal da Unidade.
Procedimento operacional padrão (POP)	Equipe de enfermagem da Unidade	Revisão dos procedimentos operacionais padrão existentes na Unidade e Criação de novos Pops.	Em desenvolvimento	O AME Mulher realizou revisão dos procedimentos operacionais padrão e atualizou as máscaras de timbrado do HMLMB, conforme solicitado pelo Hospital
Atendimento Preferencial	Equipe AME MULHER	Desenvolver processo para distribuição de senhas nas recepções atendendo as leis para os pacientes prioritários.	Em desenvolvimento	O AME Mulher está em processo de análise de processos de distribuição de senhas prioritárias nas recepções do AME , conforme previsto em Lei.
Projeto do Grupo de orientação a gestante durante pré natal	Equipe AME Mulher	Elaboração de projeto de grupo de gestantes, para as que são atendidas no pré natal de Alto Risco da Unidade. O intuito é abordar o roteiro de orientações à gestante , incentivando as práticas do IHAC	Em desenvolvimento	O AME Mulher está elaborando projeto para implantação do grupo de orientações à gestante durante o pré natal de alto risco da Unidade.

São Paulo, 06 de Agosto de 2026.

Classificação da Informação: Uso Interno
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

Pág. 39 de 39

RELATÓRIO ASSISTENCIAL - JULHO 2026.pdf

Documento número #4c076a82-a2df-4eaa-b041-2e6a6e139c67

Hash do documento original (SHA256): ad6dc33cc72fad225949069faed8f3e5457f8643aabb20716e62edb0602c523d

Assinaturas



Anatália Lopes de Oliveira Basile

CPF: 084.342.758-21

Assinou em 13 ago 2026 às 14:49:45

Log

- | | |
|-----------------------|---|
| 13 ago 2026, 14:26:24 | Operador com email ana.ribeiro@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 criou este documento número 4c076a82-a2df-4eaa-b041-2e6a6e139c67. Data limite para assinatura do documento: 12 de setembro de 2026 (14:26). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro. |
| 13 ago 2026, 14:29:04 | Operador com email ana.ribeiro@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 adicionou à Lista de Assinatura: anatalia.basile@cejam.org.br para assinar, via E-mail.

Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Anatália Lopes de Oliveira Basile e CPF 084.342.758-21. |
| 13 ago 2026, 14:49:45 | Anatália Lopes de Oliveira Basile assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail anatalia.basile@cejam.org.br. CPF informado: 084.342.758-21. IP: 187.102.190.214. Componente de assinatura versão 1.1497.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com . |
| 13 ago 2026, 14:49:58 | Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 4c076a82-a2df-4eaa-b041-2e6a6e139c67. |



Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 4c076a82-a2df-4eaa-b041-2e6a6e139c67, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.